

UNIVERSIDAD PERUANA UNION

FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD

Escuela Profesional de Psicología



Una Institución Adventista

Creencias irracionales y ansiedad en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de una Universidad Privada de Lima Este, 2016

Por:

Lucy Analy Rasco Plasencia
Vilma Soledad Suarez Terrones

Asesora:

Mg. Aida Chelita Santillán Mejía

Lima, febrero de 2017

Cómo citar:

Estilo APA

Rasco, L. & Suarez, V. (2017). *Creencias irracionales y ansiedad en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de una Universidad Privada de Lima Este, 2016*. (Tesis presentada para optar el título profesional de psicólogo). Universidad Peruana Unión, Lima.

Estilo Vancouver

Rasco, L, Suarez, V. Creencias irracionales y ansiedad en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de una Universidad Privada de Lima Este, 2016. [Tesis presentada para optar el título profesional de psicólogo]. Lima: Universidad Peruana Unión., 2017.

Ficha catalográfica elaborada por el Centro de Recursos para el Aprendizaje y la investigación – CRAI – de la UPeU

TPS	Rasco Plasencia, Lucy Analy
2	Creencias irracionales y ansiedad en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la
R26	Salud de una Universidad Privada de Lima Este, 2016 / Lucy Analy Rasco Plasencia y
2017	Vilma Soledad Suarez Terrones; Asesor: Mg. Aida Chelita Santillán Mejía. -- Lima, 2017. 109 páginas: anexos, figuras, tablas
	Tesis (Licenciatura)--Universidad Peruana Unión. Facultad de Ciencias de la Salud. EP. de Psicología, 2017.
	Incluye referencias y resumen.
	Campo del conocimiento: Psicología.
	1. Creencias irracionales. 2. Pensamientos. 3. Ansiedad estado. I. Suarez Terrones, Vilma Soledad, autora.

DECLARACIÓN JURADA
DE AUTORÍA DEL INFORME DE TESIS

Chelita Santillán Mejía, de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Psicología, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente informe de investigación titulado: “Creencias irracionales y ansiedad en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de una Universidad Privada de Lima Este, 2016” constituye la memoria que presenta la Bachiller Lucy Analy Rasco Plasencia y Vilma Soledad Suarez Terrones para aspirar al título de Profesional de Licenciatura de Psicología ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este informe son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, 16 de febrero de 2017.



Mg. Aida Chelita Santillán Mejía

Creencias irracionales y ansiedad en estudiantes de la Facultad de
Ciencias de la Salud de una Universidad Privada de Lima Este, 2016


TESIS

Presentada para optar el título profesional de Psicólogo

JURADO CALIFICADOR


Psic. Rosmery Quispe Trujillano
Presidenta


Psic. Isaac Alex Conde Rodríguez
Secretario


Psic. Josías Trinidad Ticse
Vocal


Psic. Guisell Vasty Merjildo Tinoco
Vocal.


Mg. Aida Chelita Santillán Mejía
Asesora

Ñaña, 13 de febrero de 2017

Dedicatoria

*A mis padres por el apoyo y amor incondicional,
a mis hermanos, estoy muy agradecida a ellos porque
gracias a ellos llegué a terminar la carrera y
se llevó a cabo esta investigación, y a mis sobrinos, a
quienes quiero mucho.*

Lucy

*A Dios, por permitir llegar hasta aquí,
porque sus sueños son más grandes que los míos, a mis
padres, a aquellas personas que desinteresadamente
me apoyaron e hicieron lo posible de cumplir este peldaño .*

*A Vivian, que es lo máspreciado que tengo,
a Leonor y Miguel que fueron mi inspiración.*

Vilma

Agradecimientos

En primer lugar agradecemos a Dios por la salud, su infinito amor, la inteligencia y protección en esta investigación.

A nuestros padres, por el apoyo, amor y consejos que nos motivaron a seguir adelante.

A nuestros hermanos, que siempre estuvieron allí con el apoyo incondicional.

A todos nuestros familiares, que con sus consejos y apoyo nos motivaron para continuar con este estudio.

A las docentes, Mérida Neira y Raquel García que contribuyeron a esta investigación.

A nuestra asesora de tesis, Mg. Aida Chelita Santillán Mejía por su apoyo y asesoramiento este trabajo de investigación

A nuestros amigos, que con sus consejos nos motivaron en este trayecto de investigación

A todos los estudiantes, que dedicaron su tiempo para apoyar en el desarrollo de la investigación.

Tabla de contenido

Agradecimientos	vi
Índice figuras	x
Índice de tablas	xi
Resumen.....	xiv
Abstract	xv
Introducción	xvi
Capítulo I	18
El problema.....	18
1. Planteamiento del problema.....	18
2. Formulación del problema	22
2.1 Problema general.	22
2.2 Problemas específicos.....	22
3. Justificación.....	23
4. Objetivos de la investigación	24
4.1. Objetivo general.....	24
4.2. Objetivos específicos	24
Capítulo II	26
Marco teórico	26
1. Marco bíblico filosófico.....	26
2. Antecedentes de la investigación	28
3. Marco conceptual	33

3.1 Creencias irracionales	33
3.2. Ansiedad	50
3.2.5 Dimensiones de la ansiedad.....	61
3.2.6 Manifestaciones clínicas de la ansiedad	61
3.3 Marco teórico del estudiante universitario.....	62
4. Definición conceptual de términos.....	66
5. Hipótesis de la investigación.....	67
5.1. Hipótesis general.....	67
5.2. Hipótesis específicas.....	67
Capítulo III.....	68
Materiales y métodos	68
1. Diseño y tipo de investigación.	68
2. Variables de la investigación	68
2.1 Definición operacional de las variables	68
2.2 Operacionalización de las variables.....	69
3. Delimitación geográfica y temporal	70
4. Participantes.....	70
5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	73
5.1. Registro de opiniones (A).....	73
5.1.2. Inventario de Ansiedad: Rasgo-Estado (IDARE).....	74
6. Proceso de recolección de datos	75
7. Procesamiento y análisis de datos.....	75

Capítulo IV	76
Resultados y discusión	76
1. Análisis descriptivo	76
1.1. Creencias irracionales	76
1.1.1 Nivel de creencias irracionales según datos socio demográficos	77
1.2 Nivel de ansiedad	79
1.2.1 Nivel de ansiedad según datos sociodemográficos	80
1.3 Prueba de normalidad	81
1.4 Correlación entre las variables	82
Discusión	83
Capítulo V	87
1. Conclusiones	87
2. Recomendaciones	88
Referencias	89
Anexo 1	99
Anexo 2	102
Anexo 3	104
Anexo 5	106

Índice figuras

<i>Figura 1:</i> Esquema de la teoría ABC (Almansa, 2011) pág.4	44
<i>Figura 2.</i> Estructuras cognitivas (Camacho 2003) pag.4	47
<i>Figura 3:</i> Pensamientos automáticos. (Camacho, 2003) pag. 8	50

Índice de tablas

Tabla 1.	69
<i>Cuadro de Operacionalización de creencias irracionales</i>	69
Tabla 2.	70
<i>Cuadro de Operacionalización de ansiedad</i>	70
Tabla 3	72
<i>Datos sociodemográficas de estudiantes de 1ro a 4to año</i>	72
Tabla 4	76
<i>Nivel de Creencias Irracionales</i>	76
Tabla 5	77
<i>Nivel de creencias según género</i>	77
Tabla 6	79
<i>Nivel de creencias según género</i>	79
Tabla 7	79
<i>Nivel de ansiedad</i>	79
Tabla 8	80
<i>Niveles de ansiedad según género</i>	80
Tabla 9	81
<i>Nivel de ansiedad según escuela</i>	81
Tabla 10	81
<i>Prueba de bondad de ajuste a la curva normal para las variables de estudio</i>	81
Tabla 11	82
<i>Coefficiente de correlación entre creencias irracionales y ansiedad-estado</i>	82

Tabla 12	83
<i>Coeficiente de correlación entre creencias irracionales y ansiedad-rasgo</i>	<i>83</i>

Nomenclatura o símbolos usados

N: Simboliza el número de elementos una distribución poblacional.

α : Coeficiente de Alfa de Crombach

Rho: Spearman

P: Significancia

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo determinar si existe relación significativa entre las creencias irracionales y la ansiedad. Es de diseño no experimental, de corte transversal y alcance correlacional. La muestra estuvo compuesta por 318 estudiantes entre las edades de 16 a 30 años de una universidad privada de Lima Este. Los instrumentos utilizados para la recolección de datos fueron el Registro de Opiniones (Guzmán, 2009) y el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (Charles, Spielberger y colaboradores, 1975). Los resultados evidencian que sí existe relación significativa entre las creencias irracionales de “aprobación”, “competentes”, “condenables”, “catastrófico” y “pasado” con ansiedad estado y rasgo ($p < 0.05$). Sin embargo, no se encontró relación significativa entre la creencia irracional de infelicidad con ansiedad estado y rasgo ($p > 0.05$). Por lo que se concluyó que la mayoría de las creencias irracionales generan reacciones de ansiedad.

Palabras clave: *Creencias irracionales, pensamientos, ansiedad estado, ansiedad rasgo, estudiantes universitarios*

Abstract

The presented study aimed to determine if there is a significant relationship between irrational beliefs and anxiety. It is non-experimental, cross-sectional and correlational in scope. The sample consisted of 318 students between the ages of 16 and 30 in a private university in Lima East. The instruments used for data collection were: The Record of Opinions (Guzman, 2009) and the State-Trait Anxiety Inventory (Charles, Spielberger et al., 1975). The results show that there is a significant relationship between the irrational beliefs of approval, competent, condemnable, catastrophic and past with state anxiety and trait ($p < 0.05$). However, no significant relationship was found between the irrational belief in unhappiness with state of anxiety and trait ($p > 0.05$). It was therefore concluded that most irrational beliefs generate anxiety reactions.

Key word: Irrational beliefs, thoughts, anxiety state, anxiety trait, university students.

Introducción

Este estudio de investigación revisa la relación entre creencias irracionales y ansiedad, que es uno de los malestares de la actualidad que se manifiesta en cualquier ámbito de la vida y no permite avanzar hacia los objetivos del ser humano y obstaculiza el desempeño y la permanencia en los estudios (Medrano, Galleano, Galera y del Valle, 2010).

La presente investigación relaciona las creencias irracionales y ansiedad en estudiantes universitarios de la Facultad de Ciencias de la Salud de una universidad privada de Lima- Este.

El modelo racional emotiva de Ellis (citado por Calvete y Cardeñoso 1999) menciona que las creencias irracionales se caracterizan por ser falsas, por no ajustarse a la realidad y debido a que son órdenes o mandatos que se expresan como demandas, deberes y necesidades. Asimismo, conducen a emociones inadecuadas como ansiedad y depresión e impiden el logro de objetivos, es decir los estudiantes no están en la posición de realizar tareas positivas en su vida. Tomando en cuenta estas dificultades, se tuvo a bien evaluar las creencias irracionales y si éstas están relacionadas con ansiedad en la población escogida.

Para el desarrollo de este estudio de investigación se utilizaron los siguientes instrumentos: Inventario de Creencias Irracionales y el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo.

En el primer capítulo se realiza el planteamiento para dar a conocer las variables de creencias irracionales y ansiedad en estudiantes de una universidad privada de Lima Este; se describe la relación entre estas, se formula el problema, las creencias irracionales y ansiedad en estudiantes, los objetivos corresponde a la investigación y la población constituida por los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud.

En el segundo capítulo se desarrolla el marco teórico de las variables para fundamentar el estudio a la vez, se conceptualiza la población total de estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de una universidad privada,

En el tercer capítulo se describen y analizan los resultados.

En el cuarto capítulo se expone los resultados y la discusión y comparando los resultados con investigaciones anteriores y el marco de referencia para finalmente presentar las conclusiones y recomendaciones.

En el quinto capítulo se da a conocer las conclusiones y recomendaciones de la investigación.

Capítulo I

El problema

1. Planteamiento del problema

El ser humano a lo largo de su existencia está expuesto a múltiples situaciones de diversa índole entre las que se incluyen los aspectos psicosociales, de estos llama la atención las reacciones psicológicas y como parte de ello se tiene a la ansiedad (Otero, 2014).

En la actualidad los estudios epidemiológicos revelan que la ansiedad es un problema que aqueja a la sociedad, las personas padecen de preocupación excesiva, constante y sin razón aparente, lo que constituye un problema de salud mundial (Puchol, 2003). Frente a lo descrito, Clark y Beck (2012) afirman que aproximadamente el 20% de las personas va a presentar algún cuadro de ansiedad a lo largo de su existencia. Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016) consideró que la ansiedad se encuentra entre los trastornos de mayor prevalencia en el mundo, señala que los estadounidenses invierten aproximadamente 64 billones de dólares en consultas por ansiedad. Asimismo en España, el Centro de Investigación sobre Fitoterapia (2013) estimó que una de cada cuatro personas sufre o ha sufrido ansiedad, y el número de personas tratadas por esta causa va en incremento en comparación a años anteriores.

Del modo similar, Pedraz *et al.* (2015) recalcó que la prevalencia de la ansiedad a nivel mundial es de 7,3% y en Latinoamérica es de 6,2% proporcionalmente, y en el Perú la

prevalencia de trastornos de ansiedad en Lima y Callao es de 14,6%. Además, la Dirección de Salud Mental del Ministerio de Salud (MINSA, 2012) indicó que los trastornos de ansiedad diagnosticados suman 97,604 hasta la fecha y que cuatro de cada diez peruanos presentarían problemas de ansiedad a lo largo de su vida. En la misma línea, los estudios realizados por García (2014) en Lima señalan que el 24.7% de niños y adolescentes menores de 20 años presentan mayores niveles de ansiedad que el resto de la población de estudio.

Spielberger y Díaz (1975) mencionaron que la ansiedad-estado, es un estado emocional inmediato, modificable en el tiempo caracterizado por una combinación única de sentimientos de tensión, aprehensión, nerviosismo, pensamientos molestos y preocupaciones, junto a cambios fisiológicos, en cuanto a la ansiedad-rasgo hace referencia a una propensión ansiosa relativamente estable, que se caracteriza a los individuos con tendencia a percibir las situaciones amenazadoras.

Frente a esta realidad en nuestro medio, es necesario identificar los factores determinantes de la ansiedad. Clark y Beck (2012) mencionaron que la herencia genética, enfermedades que pueden influir sobre el aspecto físico a causa de la tensión, problemas psicológicos, ausencia de mecanismos de afrontamiento, pensamientos, un procesamiento cognitivo distorsionado y también las creencias son factores que predisponen a la ansiedad.

Según Ellis y Lega (1993) las creencias irracionales son todas aquellas creencias incoherentes, sin demostración y disfuncionales, asimismo mencionan que son cogniciones evaluativas propias de cada individuo con un sentido de tipo preferencial, siendo estos pensamientos extremistas y dogmáticos. Estas creencias están constituidas por los pensamientos y emociones, a su vez están compuestas por pensamientos ocultos, a lo cual Ellis los califica de “Preconscientes”.

García (2014) por medio de un estudio logró determinar la relación entre creencias irracionales y ansiedad estado-rasgo. Los resultados mostraron una diferencia significativa de ansiedad-estado entre varones y mujeres encontrando un 80% de presencia de ansiedad en varones mientras que en las mujeres un 20%, en tanto en ansiedad-rasgo un 84.2% en varones y 15.8% en mujeres. Esto muestra que las creencias irracionales son uno de los factores que predisponen a la ansiedad y que por ende están relacionadas.

En este sentido, Ellis (citado por Calvete y Cardeñoso 1999) mencionó que las creencias irracionales propician conductas destructivas para la sociedad y el individuo generando síntomas de malestar psicológico como la ansiedad y depresión.

En tanto Riveros, Hernández y Rivera (2007) comentaron que los estudios universitarios son el medio para alcanzar la realización personal destacando que desde que ingresan a la universidad, los estudiantes están expuestos a situaciones propias del ámbito de los estudios superiores como por ejemplo proyectarse hacia un futuro mejor y esto conlleva a hacerlos más vulnerables. A su vez menciona que las edades en que se encuentran el mayor número de universitarios oscilan entre la adolescencia y la adultez temprana.

Agudelo, Casadiegos y Sánchez (2007) realizaron un estudio con el objetivo de identificar las características ansiosas y depresivas en un grupo de estudiantes universitarios. Obtuvieron como resultado que la población femenina manifiesta mayor vulnerabilidad frente a la presencia de los trastornos de ansiedad y del estado de ánimo.

De la misma manera, Celis, et al. (2001) realizaron un estudio con el objetivo de determinar la ansiedad-estado y rasgo y el estrés académico entre los estudiantes de Medicina Humana de primer y sexto año, teniendo como resultados mayores niveles de ansiedad en alumnos de primer año que en los alumnos de sexto año.

Frente a estos estudios mencionados, se encuentra que las pruebas de evaluación académica, autoritarismo pedagógico, pérdidas académicas, falta de apoyo económico para responder a las demandas como estudiante, pérdidas afectivas, problemas de adaptación a la universidad, a otra ciudad y a otras familias, son factores que predisponen a la ansiedad, depresión y comportamiento suicida, todo esto según Ellis se ven generadas por la presencia de creencias irracionales. (Amézquita, Gonzáles y Zuluagua, 2000).

En la Facultad de Ciencias de la Salud de la universidad privada donde se realiza el estudio, según el reporte verbal de los docentes con respecto a las variables de este estudio, informan que durante las entrevistas y evaluaciones a los estudiantes que ingresan al primer año a la universidad, observan rasgos de ansiedad, como sudoración y estado de agitación e inquietud. Lo mismo sucede en años superiores, sin embargo y a diferencia de los primeros años, en esta etapa los docentes derivan al estudiante al Departamento de Psicología al observar ciertas conductas ansiosas reiteradamente, de modo que se les brinde consejería y pautas en relación al problema, siendo que este se manifiesta por medio de la incapacidad al desenvolverse en el aula pidiendo reiteradas veces que repitan las ordenes asignadas y al momento realizar exposiciones debido al deseo de concluir exitosamente el ciclo académico. Por otro lado el Centro de Atención de la Facultad de Psicología (CAFPS) indicó que los casos atendidos por ansiedad de toda la facultad suman a un 12% y lo manifiestan mediante sudoración y un temor al momento de hablar en público o decir una opinión, teniendo pensamientos catastróficos como “no puedo”, “no lo voy hacer bien” o “voy hacer el ridículo”.

Al estudiar estas variables y teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente, el contexto cercano para identificar la ansiedad y creencias irracionales viene a ser una institución

universitaria privada, por lo cual este estudio está conformado por estudiantes universitarios, entre las edades de 16 y 30 años de la Facultad de Ciencias de la Salud de una Universidad Privada de Lima Este, 2016.

En conclusión, la presente investigación tiene como objetivo encontrar la relación entre creencias irracionales y ansiedad en estudiantes universitarios.

2. Formulación del problema

2.1 Problema general.

¿Existe relación significativa entre creencias irracionales y ansiedad estado-rasgo en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la salud de una Universidad Privada de Lima Este, 2016?

2.2 Problemas específicos.

¿Existe relación significativa entre necesidad de aprobación y ansiedad estado-rasgo en estudiantes de la facultad de Ciencias de la Salud de una universidad privada de Lima Este, 2016?

¿Existe relación significativa entre perfeccionismo y ansiedad estado-rasgo en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de una Universidad Privada de Lima Este, 2016?

¿Existe relación significativa entre condenación y ansiedad estado-rasgo en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de una Universidad Privada de Lima Este, 2016?

¿Existe relación significativa entre catastrofismo y ansiedad estado-rasgo en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de una Universidad Privada de Lima Este, 2016?

¿Existe relación significativa entre infelicidad y ansiedad estado-rasgo en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de una Universidad Privada de Lima Este, 2016?

¿Existe relación significativa entre influencia del pasado y ansiedad estado-rasgo en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de una Universidad Privada de Lima Este, 2016?

3. Justificación

El presente estudio de investigación tiene como objetivo indagar la relación entre creencias irracionales y ansiedad en estudiantes Universitarios, con el fin de aportar a la comunidad científica.

Permitirá conocer si existe relación entre ambas variables de estudio, así como sus dimensiones respectivas.

A nivel social, este estudio será de beneficio para la institución ya que podrá identificar los casos que se presentan por medio de los resultados para que de este modo conozcan los niveles de ansiedad en dichos estudiantes y su relación con las creencias irracionales, y así puedan generar estrategias y herramientas necesarias para la intervención con una mejoría del estilo de vida de cada estudiante de dicha institución. En el mismo ámbito, permite tener una idea más clara de las creencias irracionales que se presentan en la actualidad y saber en qué dirección implementar programas preventivos.

Por otro lado, a nivel teórico se tiene como objetivo contribuir a la comunidad científica de psicología corroborando conceptos ya existentes, confirmando bases teóricas o generando nuevas propuestas referentes a las creencias irracionales y Ansiedad para las investigaciones futuras, ya que no hay evidencia de muchas investigaciones de estas variables.

4. Objetivos de la investigación

4.1. Objetivo general

Determinar si existe relación significativa entre creencias irracionales y ansiedad estado-rasgo en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la salud de una Universidad Privada de Lima Este, 2016.

4.2. Objetivos específicos

Determinar si existe relación significativa entre necesidad de aprobación y ansiedad estado-rasgo en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la salud de una Universidad Privada de Lima Este, 2016.

Determinar si existe relación significativa entre perfeccionismo y ansiedad estado-rasgo en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la salud de una Universidad Privada de Lima Este, 2016.

Determinar si existe relación significativa entre condenación y ansiedad estado-rasgo en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la salud de una Universidad Privada de Lima Este, 2016.

Determinar si existe relación significativa entre catastrofismo y ansiedad estado-rasgo en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la salud de una Universidad Privada de Lima Este, 2016.

Determinar si existe relación significativa entre infelicidad y ansiedad estado-rasgo en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la salud de una Universidad Privada de Lima Este, 2016.

Determinar si existe relación significativa entre influencia del pasado y ansiedad estado-rasgo en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la salud de una Universidad Privada de lima Este, 2016.

Capítulo II

Marco teórico

1. Marco bíblico filosófico

A continuación se presenta lo que la Biblia menciona acerca de las variables de estudio de las creencias irracionales y ansiedad.

La Biblia, en Proverbios 12:25, explica que la ansiedad es una carga para el ser humano, sin embargo, el mismo versículo aclara que una palabra amable alegra a la persona ansiosa.

Pereyra (2011) afirma que Jesús proporcionó en Mateo 6:25 al 34 un tratamiento destinado para combatir la ansiedad, considerando las preocupaciones más comunes de las personas. El autor divide las lecciones de este texto por versículos de modo que en primer lugar en el versículo 25, refiere que es un llamado a los individuos a ser consientes sobre la ansiedad, de manera que se pueda hacer un alto para no permitir que las preocupaciones interfieran en sus vidas. En segundo lugar los versículos 26 al 28 instan a las personas a cambiar de perspectiva al aconsejar que es de mayor beneficio mirar “las aves del cielo” y “los lirios del campo” y así no permanecer ensimismados en las dificultades, es decir no mirar hacia dentro y en dirección de los problemas perdiéndose así de la belleza que ofrece el mundo al ser humano. Asimismo, recalca la importancia de tener fe y de depositar todos los problemas en Dios, aconseja la confianza en Cristo ya que obsesionarse o desesperarse no trae ningún beneficio a la salud tanto física como emocional, en el versículo 30 se confirma que el mejor camino es ejercer la fe. Por

último, insta a definir prioridades, es decir ordenar y colocar en primer lugar lo que es de más valor, esto se expresa en el versículo 33 al aconsejar “buscad primeramente el reino de Dios y su justicia y las demás cosas vendrán por añadidura”.

Corroborando a lo que el libro de Mateo menciona, el libro de 1 Pedro 5:7 afirma que las personas deben tener comunicación con Dios y colocar las preocupaciones en sus manos ya que él tiene cuidado de sus hijos. En este sentido White (1989) añade que no es el trabajo lo que lleva a las personas a presentar problemas de salud, si no la preocupación, y la única manera de evitarla consiste en confiarle todos los problemas a Cristo.

Por otro lado en cuanto a la importancia de los pensamientos y creencias para la salud y bienestar del ser humano, la Biblia exhorta a ocupar la mente en cosas de valor e importancia como se menciona en Filipenses 4:8 al sugerir: “Por lo demás hermanos, todo lo que es verdadero, todo lo digno, todo lo justo, todo lo puro, todo lo amable, todo lo honorable, si hay alguna virtud o algo que merece elogio, en esto pensad”, es decir que la persona debe ocupar su mente en tópicos que generan un sentimiento de bienestar ya que esto ayudará a no abrir una puerta a pensamientos irracionales.

Por su parte White (1989) arguye que una gran parte de las enfermedades que presentan las personas tienen su origen en la mente, ahondando que estos pensamientos son los que destruyen el bienestar y solo pueden ser sanados por la restauración de la salud mental, ya que hay muchos más enfermos de la mente de lo que imaginamos. También recalca que “se debe controlar la mente porque ella ejerce una poderosa influencia sobre la salud, la imaginación a menudo se descarría y si se le da rienda suelta provoca grandes enfermedades” (p. 89).

White (1885, añadió que algunas veces la imaginación produce las enfermedades en el individuo ya que sus mentes están siempre espaciándose en algo desagradable que temen pueda

venir, y a pesar de que las dificultades sean pequeñas llegan a ser motivo de preocupación excesiva y decaimiento en la persona, lo cual la debilita, enferma y lleva a la ansiedad y depresión. Sin embargo, si estas personas depositan todas las cargas a Dios tendrán mejores perspectivas de sanar.

Por tanto, se necesita comprender cuán importante es tener una mente tranquila para que no se desencadenen problemas tales como la ansiedad e ideas distorsionadas. En este sentido, a las personas les corresponde tomar decisiones que amoldarán su carácter, además confiar en Dios entendiendo que él suple todas las necesidades.

2. Antecedentes de la investigación

Medrano, Galleano, Galera y del Valle (2010) en Argentina realizaron un estudio no experimental con el objetivo de examinar la relación entre creencias irracionales, rendimiento y deserción universitaria en una muestra de 31 ingresantes universitarios, entre varones y mujeres de edades de 17 a 20 años, para ello se utilizaron 10 preguntas abiertas de Medrano, Galleano, Galera y del Valle-2010, lo cual se debe a que la existencia de alternativas de opción múltiple puede condicionar las respuestas de los examinados. Los resultados mostraron que se obtuvo una correlación significativa con el rendimiento académico ($r_s = -.17$; $p > .5$) se observó que los estudiantes que abandonaban la universidad presentaban mayores creencias irracionales ($U = 28.00$; $Z = 2.24$; $p < .05$).

Pérez, Rivera y Gómez (2014) en Colombia realizaron un estudio con el objetivo de determinar la prevalencia de ansiedad en estudiantes de una universidad privada de Medellín con una muestra de 200 estudiantes, de ambos sexos, seleccionados mediante muestreo probabilístico estratificado. La tamización de ansiedad se realizó con la Escala de Ansiedad Zung-1971. Los resultados evidencian la prevalencia de ansiedad con 58%. Asimismo la

prevalencia de esta variable presentó una distribución estadísticamente igual según el sexo y el grupo etario. Por otro lado, no se halló asociación con el ciclo de formación académica. Asimismo el programa académico de edad en los estudiantes de clase media se halló una alta prevalencia de ansiedad, lo que puso de manifiesto la necesidad de desarrollar estrategias educativas.

Londoño, Álvarez, López y Posada (2005) en Colombia realizaron un estudio con el objetivo de identificar las distorsiones cognitivas asociadas al trastorno de ansiedad generalizada (TAG) en adultos laboralmente activos. Con una muestra de 147 casos con indicadores de TAG y 111 controles sin indicadores de TAG entre las edades de 19 a 45 años en una población entre hombres y mujeres. Para ello utilizaron el Cuestionario de Diagnostico de Ansiedad Generalizada (GAD-QIV) Newman-2002 y el Inventario de Pensamientos Automáticos (IPA) de Ruiz y Lujan-1991. Como resultado encontraron que existen diferencias significativas entre ambos grupos con indicadores del Trastorno Ansiedad Generalizada (TAG), evidenciando un 75% con TAG y 48.6% sin TAG, en la mayoría de las distorsiones cognitivas evaluadas.

Bedoya y Quintero (2016) en Colombia hicieron un estudio con el fin de conocer los fenómenos que interfieren de forma directa en el objetivo del universitario para obtener su título profesional. El estudio se llevó a cabo en una muestra de personas de todas las edades que hayan cumplido los cinco años universitarios, entre varones y mujeres estudiantes de programas tecnológicos y de pregrado caracterizados por el Sistema De Prevención de la Deserción en las Instituciones de Educación Superior (SPADIES). El instrumento utilizado fue Esquemas Maladaptativos Tempranos (EMT) de Young-1999. A partir de los resultados concluyeron que la muestra evaluada no presenta dificultades significativas en su desenvolvimiento en la vida cotidiana por la activación de los EMT, obteniendo puntuaciones más altas en los esquemas de

auto sacrificio, estándares inflexibles (autoexigencia) e insuficiente autocontrol/disciplina y las más bajas en los esquemas de abandono, de privación emocional y entrapamiento.

Iturralde (2015) realizó una investigación cuanti-cualitativa en Ecuador con el fin de reconocer y relacionar los esquemas mal adaptativos que pueden llegar a poseer los estudiantes de una unidad educativa y como estos pueden llegar a involucrarse con la depresión y sus niveles. Trabajó con una muestra de 106 adolescentes de 12 a 19 años de edad entre hombres y mujeres. Los datos fueron obtenidos a través de la aplicación del test estandarizado Esquemas Mal Adaptativos de Young (EMT) Young-1999 y Cuestionario de Depresión de Beck-1961. Los resultados estadísticos mostraron la existencia de correlación entre sí ($\chi^2(6)=247.326; N=106; P<0.050$), determinando que los esquemas maladaptativos propuestos se relacionan de manera directa con la depresión, teniendo en cuenta que mientras mayor números de esquemas maladaptativos tenga el adolescente, el nivel de depresión aumentaría.

Núñez (2015) en Ecuador realizó un estudio con el objetivo evaluar las creencias irracionales y su influencia en los niveles de bienestar psicológico en pacientes que acuden a la Sala de Primera Acogida del Hospital Provincial Docente Ambato. La muestra estuvo compuesta por 140 pacientes entre hombres y mujeres de diversas edades. Para ello utilizaron la Escala de Actitudes y Creencias de Creencias irracionales de Ellis. Ellis-1994 y la Escala de Bienestar Psicológico (BIEPS-A) de Ryff-1989. Concluyeron que las creencias irracionales sí están relacionados con los niveles de bienestar psicológico ($X(2) = 84.51p, < 0.001, N= 140$). La mayoría presentó un alto nivel de irracionalidad con niveles significativos en las creencias irracionales.

García (2014) en Perú realizó un estudio con el objetivo de identificar las creencias irracionales asociadas a la ansiedad estado-rasgo en un grupo de 130 estudiantes de Medicina

Humana de la ciudad de Tarapoto de una universidad nacional. Para ello usó el Inventario de Creencias Irracionales de Ellis-1980 y el Inventario de Ansiedad Rasgo/Estado de Spielberg, Goursuch y Lushene-1970. Los resultados hallados indican que la ansiedad estado se encuentra con mayor posibilidad de relacionarse con las creencias irracionales, con un χ^2 calculando de 297.51 y un χ^2 tabular de 31.41 con 20 grados de libertad y 0.05 de nivel de significancia.

Perales, Sogi y Morales (2003) en Perú realizaron un estudio con el objetivo de describir y comparar el estado de salud mental en estudiantes de medicina de dos universidades estatales peruanas, en este estudio participaron 1115 estudiantes de dos poblaciones de escuelas de medicina matriculados en 1997 en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 508 matriculados en 1998 en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Trujillo. Se utilizó la encuesta de Salud Mental Abreviada de Perales, Sogi y Morales-2003 autoadministrada que comprende preguntas sobre uso/abuso de tabaco y alcohol, así como de conductas antisociales y violentas, se utilizó también la Escala de Ansiedad de Zung, Zung-1971 y Escala de depresión de Zung, Zung-1965, hábitos de vida y otras. Se obtuvo como resultado que la proporción de varones fue mayor que la de mujeres; la edad media fue 24 años en ambas poblaciones. Como resultado encontraron problemas de salud mental en ambas poblaciones en relación a altos niveles de estrés, prevalencia de vida de uso/abuso de cigarrillos y alcohol; conductas disociales y violentas; además de hábitos de vida afectados por las exigencias de los estudios médicos con disminuidas oportunidades de entretenimiento social. Finalmente destacan en ambas poblaciones problemas de salud mental. Con respecto a la ansiedad, aunque su frecuencia fue menor, se sabe a qué muchas veces se asocia a la depresión (>50 41,0 y 40,0)

Velázquez (2002) en Perú realizó un estudio con el objetivo de encontrar si existe relación entre creencias irracionales y ansiedad en estudiantes ingresantes de ingeniería. Contó con 652 estudiantes. Utilizó el Inventario de creencias irracionales de Ellis-1980 y el Inventario de Ansiedad Estado -Rasgo de Spielberger- 1970. En los resultados encontró que la ansiedad rasgo y las creencias irracionales, están correlacionadas (45.666 . $DS=5.1790$. $KS-Z1.753$.0043**), estableciendo así una posible existencia de causalidad de la ansiedad rasgo por parte de las creencias irracionales y no sucede lo mismo con la ansiedad-estado (42.9571 $DS =4.753$ 1. $KS-Z 5671$.0147 *).

Guzmán (2012) en Perú realizó un estudio con el objetivo de determinar las ideas irracionales prevalecientes y su magnitud en los adolescentes con intento de suicidio, asimismo quiso establecer las características de las dimensiones de la personalidad y explorar las relaciones entre estas variables, a partir de los modelos teóricos de Albert Ellis y de Hans Eysenk. Utilizó una muestra de 57 adolescentes, 38 mujeres y 19 hombres entre 14 y 18 años con al menos un año de estudios secundarios, que fueron internados en el Hospital Nacional Hipólito Unanue por haber realizado un intento de suicidio. Para ello se emplearon dos grupos de control: adolescentes que fueron hospitalizados por otras causas y adolescentes que no recibían asistencia en el hospital. Se aplicó el Inventario de Personalidad de Eysenck (EPI) de Eysenck-1964 y el Registro de Opiniones de Ideas Irracionales (REGOPINA) Guzmán-2012. Concluyó que los adolescentes con intento de suicidio presentan una mayor cantidad de ideas irracionales ($p < 0.01$) que los que no han cometido tales intentos y que no hay diferencias significativas en las dimensiones de la personalidad entre ambos grupos. Asimismo, que las ideas irracionales correlacionan en forma negativa con la extraversión en el segundo grupo ($r = -0.277$, $p < 0.01$), y en forma positiva con el neuroticismo en ambos ($r = 0.517$, $p < 0.01$; $r = 0.370$, $p < 0.01$), por lo

que está fuertemente asociada con la presencia de desajustes personales y problemas de adaptación con el medio social, incluyendo la emergencia de conducta suicida.

3. Marco conceptual

A continuación se presenta el marco conceptual de las variables, primero se dará a conocer todo lo referente a creencias irracionales y seguidamente la ansiedad.

3.1 Creencias irracionales

3.1.1 Definición de creencias irracionales.

Para definir las creencias irracionales primero se debe conocer qué son las creencias

Según Beck (2000), son estructuras cognitivas que se desarrollan a partir de experiencias tempranas del individuo así como de factores ambientales, culturales y biológicos. Se puede entender por creencias a cogniciones propias de cada persona que determinan su manera de actuar y el modo en que se evalúa las situaciones, a uno mismo y a otros.

Pelpitone (1992) definió las creencias como conceptos ya instaurados y enraizados por la cultura y ambiente donde el individuo se ha desarrollado y que, por lo tanto, son difíciles de cambiar, debido a que son estructuras estables.

Cruz (2008) resume los procesos del pensamiento destacando que los pensamientos son buenos precursores y creadores de creencias, los cuales se adquieren por medio de la cultura y se forman durante la infancia. Además estas creencias se pueden extender a medida que el ser humano va desarrollándose y estas influyen en la comprensión de la realidad y de la persona.

Dryden y Ellis (1989) definieron a las creencias irracionales como creencias incoherentes, sin realidad efectiva y disfuncionales, es decir como cogniciones evaluativas propias de cada individuo con un sentido de tipo preferencial, siendo estos pensamientos absolutistas y dogmáticos.

Asimismo Ramírez (citado por Medrano et al. 2010) indicaron que las creencias irracionales se caracterizan por derivar de deducciones imprecisas que no se ajustan a la realidad, suelen expresarse como demandas, deberes o necesidades y conducen a emociones incongruentes, las cuales obstruyen la obtención y el logro de las metas personales.

Chaves y Quiceno (2010) añadieron que las creencias irracionales se caracterizan por no apoyarse en la realidad y que esto se inicia a partir de una hipótesis inadecuada de los hechos, lo que conduce a pensamientos desconocidos que no se apoyan con certeza y a menudo representan una sobre generalización tomando la forma de órdenes, deberes y necesidades que producen emociones inadecuadas como la ansiedad y la depresión.

Por lo tanto, Ellis y Lega (1993) mencionaron que el pensamiento irracional es la causa principal de la perturbación emocional, ya sea de forma consciente o inconsciente, asimismo el individuo es el que escoge pensar de forma ilógica y poco realista.

Por otro lado, las creencias irracionales se diferencian de las racionales en dos características: en primer lugar estas son absolutas o dogmáticas por naturaleza y se expresan en “tengo que”, “debo”, “debería”, “estoy obligado a” y en segundo lugar se refiere a que provocan emociones negativas y estas interfieren en la metas que los individuos se plantean (Dryden y Ellis 1987).

3.1.2. Descripción de las 11 creencias irracionales de Albert Ellis.

En este sentido, Ellis (2000) describió los 11 tipos de creencias que se mencionan a continuación:

Idea irracional N°1: para el ser humano es una necesidad ser amado y aprobado por prácticamente cada persona significativa de su comunidad.

A menudo se ha afirmado que los niños necesitan amor y aprobación; sin embargo cuando los adultos necesitan ser amados y aprobados por gran parte de la gente de su entorno o por cada

persona de su comunidad considerada como significativos para ellos, el autor menciona que manifiestan una idea o creencia irracional por las siguientes razones:

El exigir ser aprobado por todos es una meta inalcanzable, por tanto si la persona necesita de forma extrema la aprobación siempre se generará en ella una preocupación y deseo de aceptación, es imposible que un individuo sea siempre simpático o agradable hacia los demás y a pesar de saber que no es posible agradar a todas las personas, estos individuos se esfuerzan por alcanzar la aprobación de los demás, el intentar ser aprobado por los demás generaría un servilismo donde se tendría que abandonar las propias necesidades y la incertidumbre de no conseguir la aprobación de los demás generaría un comportamiento inseguro y molesto, perdiéndose con ello el interés de los demás.

Idea irracional N°2: esta idea menciona que la persona, para considerarse valiosa debe ser muy competente, suficiente y capaz de lograr cualquier cosa en todos los aspectos posibles, entonces mucha gente cree que si no logran todos estos requisitos, de ser competentes, suficientes y capaces en todos los aspectos o por lo menos en un aspecto importante, pueden acobardarse y sentirse inútiles. Siendo esta una idea totalmente irracional, ya que ningún ser humano puede ser totalmente competente o destacarse en todos los aspectos. Esta es una idea irracional por varias razones:

Ningún ser humano puede ser totalmente competente en todos los aspectos o en la mayor parte de ellos ya que intentar tener éxito está bien, pero el exigirse y pensar que se debe tener éxito en todo es la mejor manera de hacerse sentir incompetente e incapaz, el forzarse más de la cuenta, acarrea estrés y enfermedades psicosomáticas. El ambicionar el éxito conlleva el querer ser superior a los demás, con lo que invariablemente se entra en conflicto con los otros y distrae al individuo de su auténtico objetivo de ser más feliz en la vida, además de generar

preocupación por el éxito acarrea al miedo al fracaso y a cometer errores, con lo que es posible generar un disgusto por el trabajo y una tendencia al fracaso real en éste.

Idea irracional N°3: idea que se caracteriza por pensar que cierta clase de gente es vil, malvada e infame y debe ser seriamente culpabilizada y castigada por su maldad. Por ello muchos individuos se sienten, alterados, enfadados y rencorosos y consideran que únicamente la forma de impedir que actúen de esa manera es haciéndoles sentirse culpables y castigándoles. Estas ideas no son válidas ni racionales por la siguiente razón:

Las personas son seres limitados que la mayoría de las veces actúan de manera automática e inconsciente sin ninguna maldad consiente, el individuo que actúa mal en la mayoría de los casos, es una persona ignorante o perturbada que no es consciente de las consecuencias de sus comportamientos para los demás y para sí misma, el castigar o culpabilizar severamente al que comete errores normalmente le conduce a seguir cometiéndolos, por el contrario una actitud más tolerante y racional a la hora de considerar sus errores le favorece más el cambio positivo, el culpabilizarse uno el culpabilizar a los demás puede generar depresión, angustia o ansiedad, rabia y hostilidad, lo cual conduce que al conflicto personal o social.

Idea irracional N°4: idea de que es tremendo y catastrófico el hecho de que las cosas no vayan por el camino que uno espera.

Es sorprendente ver cómo millones de personas en la tierra se sienten terriblemente abatidas y tristes cuando las cosas no son de la forma que les gustaría que fueran, o cuando el mundo es como es. El que esta gente se sienta claramente frustrada cuando no están consiguiendo lo que quieren con tanta fuerza es por supuesto normal. Pero el que esté de forma permanente tan deprimidos o abatidos porque están frustrados es completamente ilógico por las siguientes razones:

No hay razón para pensar que las cosas deberían ser diferentes a lo que realmente son, otra cosa es que les agrade o no, el estar abatidos por las circunstancias no ayudará a mejorarlas, pero sí es posible que de esta forma se agrave, además cuando los objetivos no salen bien, está bien luchar por cambiarlas, pero cuando esto es imposible, lo más sano es aceptar las cosas como son y aunque las personas se sientan frustradas o privadas de algo que desean, el sentirse desdichados es solo consecuencia de considerar el deseo como una necesidad fundamental errónea.

Idea irracional N°5: la idea de que la desgracia humana se origina por causas externas y la gente tiene poca capacidad o ninguna, de controlar sus penas y perturbaciones. Para la mayoría de las personas cree que lo que los hace desgraciados es el resto de la gente y los acontecimientos y que si estas fuerzas externas fueran diferentes ellos no se sentirían tan abatidos. Esta idea no es válida por varias razones:

La demás gente y los acontecimientos en realidad poco daño pueden hacer excepto un ataque físico o el privar de algunas situaciones concretas como el dinero o el alimento, pero la mayoría de las agresiones son ataques psicológicos cuya capacidad para hacer daño es mínima o no existe, a no ser que se crea erróneamente que puedan dañar, la expresión "me duele que mis amigos no me hagan caso" está mal dicha. Lo que le incomoda a la persona realmente es que lo diga dándole un valor de terrible o insoportable y aunque la mayoría de la gente pueda creer que las emociones negativas no se pueden cambiar y simplemente hay que sufrirlas, la experiencia demuestra que es factible el poderlas cambiar.

Idea irracional N°6: la idea de que si algo puede ser peligroso o temible se deberá sentir terriblemente inquieto por ello, deberá pensar constantemente en la posibilidad de que esto ocurra, es decir la mayoría de la gente en nuestra sociedad se obstina en creer que si están en

peligro o existe alguna posibilidad de que les acontezca algo que teman, tiene que permanecer preocupados por ese peligro real. Esta creencia es irracional por los siguientes motivos:

Aunque es sabio que prever la posibilidad de un peligro, planear evitarlo y si es que ocurre, ser prácticos en rechazarlo o en afrontarlo con éxito, lo que normalmente se siente como “ansiedad”, “preocupación” o “temor intenso”, no es de naturaleza preventiva o constructiva y a menudo impide seriamente el ser eficaz en prevenir enfrentarse a un hecho real, la ansiedad intensa ante la posibilidad de que un peligro ocurra, impide afrontarlo con eficacia cuando realmente ocurre, el preocuparse mucho de que algo suceda no solo evita que ocurra, sino que a menudo contribuye a su aparición, el inquietarse por una situación peligrosa conlleva el exagerar las posibilidades que eso ocurra, cuando han de venir acontecimientos inevitables como la enfermedad o la muerte de nada sirve el preocuparse anticipadamente por ellos. Muchos hechos normalmente temidos y peligrosos en realidad no presentan tanto problema si es que aparecen, pero la preocupación ante su posible aparición les hace ser así.

Idea irracional N°7: la idea de que es más fácil evitar que afrontar ciertas responsabilidades y dificultades de la vida. Para muchas personas piensan que es mucho mejor hacer lo que es más fácil en la vida o lo que es intrínsecamente agradable, y así evitan las dificultades y responsabilidades, las ideas de esta gente son falsas en distintos aspectos:

Aunque a veces resulta cómodo abandonar determinadas actividades por considerarlas desagradables, esto trae grandes consecuencias negativas, por ejemplo el dejar de estudiar, de trabajar o de realizar cualquier actividad que requiere esfuerzo físico o psíquico, también el proceso de tomar la decisión de no hacer algo que se considera difícil pero provechoso, habitualmente es largo y tortuoso y suele conllevar más sufrimiento que el hacer la actividad desagradable, la confianza en uno mismo sólo proviene de hacer actividades y no evitarlas. Si

se evitan, la existencia se hará más fácil pero a la vez aumentará el grado de inseguridad y desconfianza personal, y aunque mucha gente supone que una vida fácil, evasiva y sin responsabilidades es algo apetecible, la experiencia demuestra que la felicidad del ser humano es mayor cuando está comprometido en un objetivo difícil y a largo plazo.

Idea irracional N°8: esta idea hace referencia a que se debe depender de los demás y que se necesita a alguien más fuerte en quien confiar. Aunque en teoría se acepta la libertad y la independencia en la sociedad, muchos de los individuos creen que se debe depender de otros y que se necesita a alguien más fuerte en quien confiar. Esta creencia es irracional por los siguientes motivos:

Es normal el tener un cierto grado de dependencia de los demás, pero no se debe llegar al punto de que los demás elijan o piensen por uno mismo. La dependencia es un círculo vicioso, que conduce a disminuir la confianza y aumentar la ansiedad. El ser dependiente configura una búsqueda de autoestima y la seguridad que nunca termina y nunca se encuentra, asimismo cuanto más se deja las decisiones en los demás, menos oportunidad tiene uno de aprender. Por lo que actuando así se genera más dependencia, inseguridad y pérdida de autoestima.

Idea irracional N° 9: la idea de que la historia pasada de uno es determinante, decisiva en la conducta actual, y que algo que ocurrió alguna vez y le conmocionó debe seguirle afectándole indefinidamente. Mucha gente actualmente cree y actúa partiendo de la base de que algo que en alguna ocasión afectó su vida de forma significativa, o le fue útil en un momento dado de su existencia, debe de seguir siendo así para siempre. Esto es irracional por los siguientes motivos:

Aunque una persona haya experimentado sufrimientos en exceso y condicionamientos de otros, por ejemplo, ser excesivamente complaciente con los padres, eso no quiere decir, que por ejemplo 20 años después haya que seguir siéndolo, además cuanto más influenciado se está por

el pasado más se utilizan soluciones a los problemas que fueron utilizadas, entonces pueden ser ineficaces y por tanto se pierde la oportunidad de encontrar otras actuales y más útiles. Las llamadas influencias del pasado pueden ser utilizadas como una poderosa excusa para evitar un cambio en el presente.

Idea irracional N°10: la idea de que uno debería sentirse muy preocupado por los problemas y perturbaciones de los demás. Muchas personas consideran que lo que otra gente hace o cree es lo más importante para sus vidas, y que por lo tanto deben estar claramente preocupadas por los problemas y las perturbaciones de ellos. Esta idea es falsa en varios aspectos, porque los problemas de los demás con frecuencia nada o poco tienen que ver con uno mismo y no hay ninguna razón por la que deban estar preocupados por ellos, aunque los demás realicen comportamientos que perturban, el enojo no proviene de su conducta sino de lo que uno se dice así mismo. Por mucho que una persona se disguste por la conducta de los demás, esto probablemente no la cambiará, se debe de aceptar que no se tiene el poder de cambiar a los demás. Y si acaso se los consigue se puede decir que ha pagado un alto precio con su perturbación, y han de buscar otras formas menos destructivas de intentar, sin alterarse, que los demás corrijan sus errores y el involucrarse en los problemas de otros a menudo se usa como una excusa sutil para no afrontar los propios problemas.

Idea irracional N°11: idea que invariablemente existe una solución precisa, correcta y perfecta para los problemas humanos, y que si esta solución perfecta no se encuentra sobreviene la catástrofe. La mayoría de la gente hoy en día considera que deben tener soluciones perfectas y seguras a los problemas que les acosan y que si tienen que vivir en un mundo de imperfecciones e inseguridades de seguro que no podrán sobrevivir felizmente. Esta idea es irracional por los siguientes motivos:

No existe ni seguridad, ni perfección ni verdad absoluta en el mundo. La búsqueda de seguridad sólo genera ansiedad y expectativas falsas. Los desastres que la gente imagina que le sobrevendrán si es que no consiguen una solución correcta a sus problemas, no tienen una existencia objetiva sino que son desastres creados en su mente, que en la medida en que se los crean le ocurrirá algo catastrófico, es decir como un intenso estado de pánico o desesperanza.

3.1.3 Características de las creencias irracionales:

Calvete y Cardeñoso (1999) resumen que las creencias irracionales se caracterizan por los siguientes rasgos:

Son falsas: No se ajustan a la realidad y se inician a partir de una inferencia inadecuada o por las personas llegan a deducir hechos que no son apoyadas por una realidad.

Son órdenes o mandatos: las creencias se expresan como demandas, deberes o necesidades en los individuos.

Conducen a emociones inadecuadas: las creencias irracionales generan en las personas problemas como las ansiedad y la depresión.

No ayudan a lograr los objetivos: las personas que se dejan llevar por creencias irracionales no pueden generar una posición de llevar cabo tareas y potenciar aspectos positivos en sus vidas.

3.1.4 Modelos teóricos de creencias irracionales.

3.1.4.1. Teoría de la terapia racional emotiva (TRE) de Albert Ellis

La TRE recalcó que la condición de las alteraciones emocionales, consiste en ser absolutistas como: “debo”, y “no debo” haciendo referencia que estos pensamientos se deben al trato que reciben del ambiente que rodea al individuo y a las frustraciones que experimentan en la vida.

La Terapia Racional Emotiva por Dryden y Ellis (1989) explica que las personas tienen una propensión natural al momento de pensar irracionalmente y esto influye en la alteración psíquica

de la persona. Estos autores mencionan que el pensamiento irracional está muy determinado por factores que interactúan con las condiciones ambientales y afirman que todos los seres humanos incluso las personas educadas en la racionalidad pueden convertir sus preferencias individuales y sociales en exigencias absolutistas e irracionales respecto a sí mismo, a los demás y al mundo que los rodea.

Asimismo Dryden y Ellis (1989) mencionaron las siguientes hipótesis:

Todas las personas, incluso las más brillantes, competentes y educados en un ambiente adecuado demuestran tener pensamientos catastróficos, a su vez todos los pensamientos irracionales que se presentan en la sociedad y en la actualidad también han sido encontrados en todas las culturas que se han estudiado tanto en historia o antropología.

Las conductas irracionales que realizan muchas de las personas «el dejar para mañana lo que se puede hacer hoy» o la falta de autodisciplina, va en contra de las enseñanzas que se dieron en la niñez, amigos, y medios de comunicación, del mismo modo, los individuos que no quieren aceptar y se oponen a diversos tipos de irracionalidades, a menudo son víctimas de estas. Caer en la cuenta de que los pensamientos y conductas irracionales pueden cambiarse parcialmente. Por ejemplo, hay personas que saben que beber alcohol en grandes cantidades es dañino, pero el hecho de saberlo no les conduce necesariamente a abstenerse de beber.

Los individuos casi siempre recaen en hábitos y patrones de conducta irracional, incluso aunque hayan trabajado mucho para vencerlos, es decir las personas a menudo encuentran más fácil aprender conductas de autodestrucción que de autovaloración. De hecho, no suele haber problemas para comer más de la cuenta, pero sí para seguir una dieta sencilla, asimismo psicoterapeutas que debieran ser un buen modelo de racionalidad para sus pacientes, a menudo actúan irracionalmente en su vida personal y profesional.

3.1.4.1.1 EL ABC de la TRE (Terapia Emotiva Racional)

Ellis y Lega (1993) y la teoría de la TRE crean el A, B, C, explicando que los seres humanos tienen innumerables creencias (B), cogniciones, pensamientos o ideas sobre sus acontecimientos Activadores (A) y son estas creencias que ejercen una fuerte influencia en sus Consecuencias (C) cognitivas, emocionales y del comportamiento.

Cuando Ellis creó la TRE utilizó una estructura a la hora de conceptualizar los problemas psicológicos de las personas y lo explica de la siguiente manera:

A. Evento Activador: A representa al evento activador que genera la ansiedad, puede ser cualquier compostura potencialmente estresante. por ejemplo un accidente automovilístico, la cancelación de una cita, retraso inesperado en una fila del banco. La TREC sustenta que comienza con los intentos de las personas de ver realizados sus metas, sus objetivos y enfrentarse a un conjunto de acontecimientos desencadenantes o activadores (A), pueden ayudar a los individuos conseguir esos objetivos o por el contrario obstaculizarlos.

B. Sistema de creencias: Representa la creencia en un evento, según Ellis a menudo se consideran desastres las pequeñas adversidades y así surge el pensamiento catastrófico como por ejemplo: ¡Que terrible es esto! ¡Las cosas nunca me salen bien, ¡Jamás me ascenderán!

C. Consecuencia: Representa los efectos del pensamiento negativo, es decir cuando la evaluación de eventos estresantes es demasiado negativa, las consecuencias suelen causar malestar emocional. De ahí que se sienta enojo, ansiedad, pánico o abatimiento. La C o sea las consecuencias cognitivas, afectivas y comportamentales se sigue de la interacción entre A y B. Cuando C, es decir las consecuencias consisten en una alteración emocional como sentimientos severos de ansiedad, depresión, hostilidad, autodesprecio y autocompasión, la causante más

directa suele ser B (creencias) aunque no siempre, sino que hay alteraciones emocionales que a veces pueden surgir de una A (acontecimiento) muy poderosa.

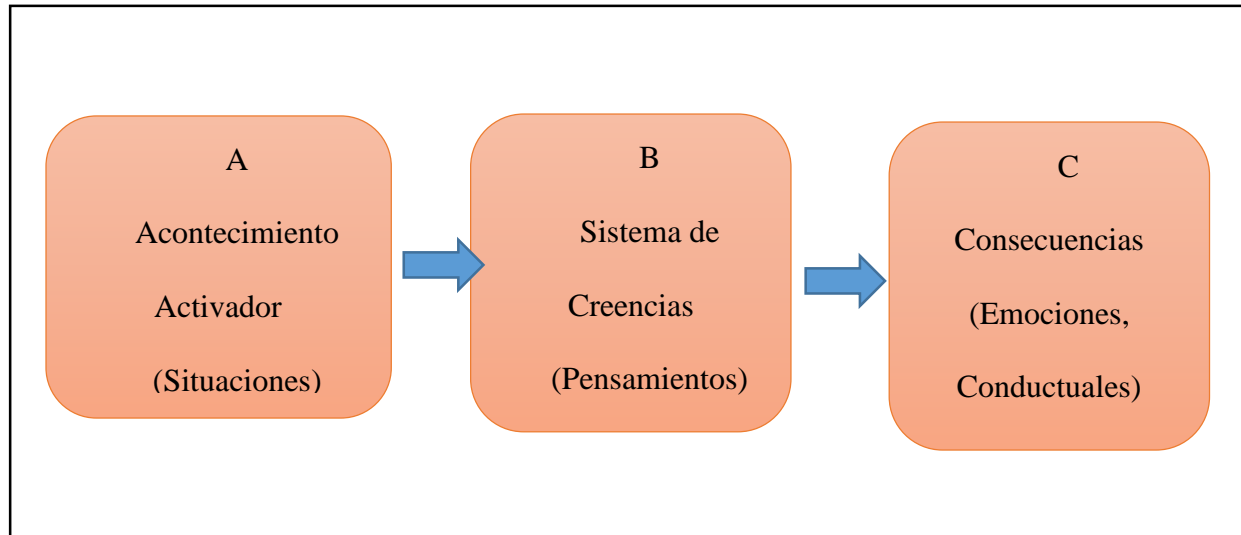


Figura 1: Esquema de la teoría ABC (Almansa, 2011, pág.4)

3.1.5 Dimensiones de la variable de creencias irracionales según (Guzmán, 2012).

Necesidad de aprobación: Es necesario ser querido y aprobado por todas las personas significativas para uno, en lugar de concentrarse en su propia estimación, en conseguir aprobación para fines importantes, y en querer en vez de ser querido. Es realmente imposible gustar a todas las personas que nos rodean. Incluso aquellas personas a las que gustamos básicamente y nos aprueban, discreparán con algunas de nuestras conductas y cualidades.

Perfeccionismo: Se debe ser absolutamente competentes, apropiados, inteligentes y eficaces en todos los aspectos posibles, en lugar de la idea de que está bien esforzarse por actuar correctamente, pero no necesitar del éxito ni poner la felicidad en juego en cada empresa. Conviene aceptarnos a nosotros mismos como criaturas muy imperfectas, afectadas de limitaciones humanas generales y de fallas específicas. Los resultados de la creencia de que uno ha de ser perfecto son los autorreproches ante el fallo inevitable, disminución de la autoestima,

aplicación de patrones perfeccionistas al cónyuge y a los amigos, y paralización y miedo a intentar cualquier cosa.

Condenación: Ciertos actos no sólo son malos sino que son condenables o viles, y la gente que los realiza debería ser avergonzada y castigada, en lugar de la idea de que determinados actos son inapropiados o antisociales, y que la gente que los realiza se está comportando torpemente, en forma ignorante o en forma perturbada, siendo lo mejor tratar de ayudarlos a cambiar su conducta antes que buscar su sufrimiento.

Catastrofismo: Es terrible y catastrófico que las cosas y la gente no sean como a uno le gustaría que fueran. En lugar de la idea de que es una lástima que las cosas no sean como a uno le gustaría, y que es mejor tratar de cambiar o controlar las condiciones, de modo que se hagan más satisfactorias. Pero, si el controlar o cambiar situaciones incómodas es imposible, es preferible aceptar su existencia y dejar de seguir lamentándose de cuán malas son. Esto puede describirse como el síndrome del niño mimado. Tan pronto como el globo se desinfla, empieza el diálogo: “¿Por qué me pasa esto a mí? Maldición, no puedo soportarlo. Es horrible, todo es un asco”. Cualquier inconveniente, problema o fallo que aparezca en su camino se interpreta de este modo. El resultado es una profunda irritación e intenso estrés.

Infelicidad: La infelicidad humana es causada por los hechos externos, nos es impuesta por la gente y los acontecimientos, en lugar de la idea de que virtualmente toda infelicidad humana es causada o mantenida por la manera de ver uno las cosas, antes que por las cosas mismas. Una deducción lógica a partir de esta creencia, es pensar que para lograr la felicidad o evitar la tristeza hay que controlar los acontecimientos externos. Dado que ese control es limitado y que no podemos manipular los deseos de los demás, el resultado es la sensación de infelicidad y una

ansiedad crónica. Atribuir la falta de felicidad a los acontecimientos es una forma de evitar enfrentarse con la realidad.

Influencia del pasado: si algo afectó fuertemente en alguna ocasión de la vida, siempre la seguirá afectando, en lugar de la idea de que se debería aprender de las experiencias pasadas, pero sin apegarse demasiado a ellas ni dejarse influenciar excesivamente. Las cosas que ocurrieron ya no tienen cambio; solamente el presente abre la puerta de la transformación. De nada sirven los lamentos o los reproches; si se cometió errores, se debe admitirlos y tomar la decisión de aprender de ellos para no repetirlos, pues eso es lo único sensato que deben hacer.

3.1.6 Modelo teórico de Aarón Beck.

Beck (1995) en su modelo teórico menciona que las conductas y emociones surgen del procesamiento o interpretación de los acontecimientos realizados por la persona con base en sus esquemas cognitivos. Estos pensamientos cognitivos son determinados por formas de procesar, evaluar, o interpretar las situaciones, las creencias subyacentes, los cuales se generan a partir de las características genéticas y las experiencias anteriores.

Beck (citado por Camacho, 2003) mencionó que las estructuras cognitivas se relacionan con la capacidad que da sentido a partir de los esquemas y los resultados cognitivos se relacionan con las creencias, que son el resultado del proceso que se da entre los esquemas y la realidad. A continuación se explica detalladamente.

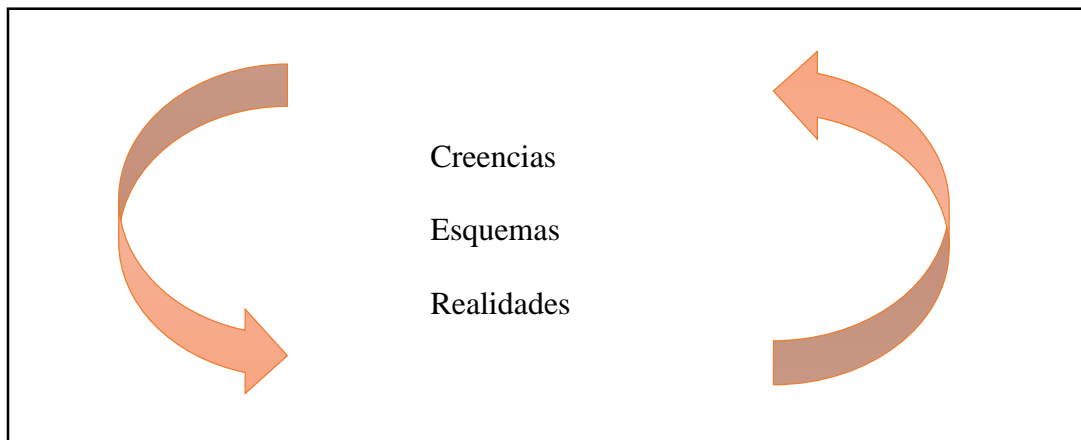


Figura 2. Estructuras cognitivas (Camacho 2003, pag.4)

- *Esquemas*

Asimismo Beck (citado por Camacho, 2003) mencionó que los esquemas son patrones cognitivos relativamente estables que constituyen la base de la regularidad de las interpretaciones de la realidad. Las personas utilizan sus esquemas para localizar, codificar, diferenciar y atribuir significaciones a los datos del mundo, por otro lado los esquemas también son definidos como estructuras más o menos estables que seleccionan y sintetizan los datos que ingresan.

- *Creencias*

Las creencias son los contenidos de los esquemas, las creencias son el resultado directo de la relación entre la realidad y nuestros esquemas. Se puede definir a las creencias como todo aquello en lo que uno cree, son como mapas internos que nos permiten dar sentido al mundo, se construyen y generalizan a través de la experiencia (Camacho, 2003).

Para Camacho (2003) Existen tipos de creencias estas son:

- *Creencias nucleares:* Son aquellas que constituyen el self de la persona, es decir son las experiencias que las personas tienen acerca del mundo y son

difíciles de cambiar, dan el sentido de identidad y son idiosincrásicas. por ejemplo: Yo soy varón.

- *Creencias periféricas:* Se relacionan con aspectos más secundarios, son más fáciles de cambiar y tienen una menor relevancia que las creencias nucleares.

Por ejemplo: La vida siempre te da una segunda oportunidad.

- *Pensamientos automáticos:*

Beck (citado por Camacho, 2003) definió a los pensamientos automáticos como pensamientos que aparecen de la nada o fluyen como algo normal y condicionan su dirección o curso; llamó a estos pensamientos como involuntarios. Asimismo añaden que los pensamientos automáticos son distorsiones cognitivas que proceden de los eventos externos y del propio sujeto. A continuación se menciona los tipos de pensamientos automáticos:

- Son creídos a pesar de no tener evidencia suficiente e irracional.
- Son difíciles de controlar, son involuntarios y espontáneos.
- Tienden a dramatizar en sus contenidos el evento externo.
- En ocasiones son pensamientos llamados visión de túnel: los cuales ocasionan una específica valoración y apreciación de los eventos. Por ejemplo, las personas que se deprimen se perturban con sus pérdidas, personas irritadas centran su atención en la injusta conducta de otros y las personas ansiosas se anticipan a los peligros que pueden presentarse.

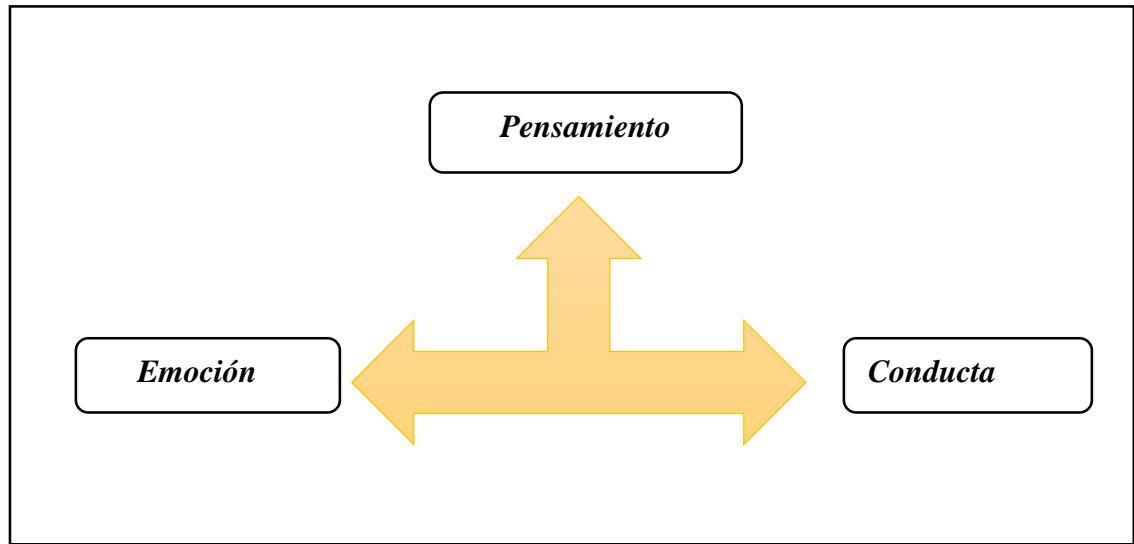


Figura 3: Pensamientos automáticos. (Camacho, 2003) pag. 8

3.1.7 Supuestos teóricos de Young.

Young (citado por Gantiva et al. 2009) propuso los supuestos teóricos de Esquemas Maladaptativos tempranos mencionando que estos esquemas son estables y duraderos, los cuales se desarrollan durante la niñez, se mantienen a lo largo de la vida, son disfuncionales y son representados en el procesamiento de experiencias futuras del individuo.

Clasificación de los esquemas de Young:

Dominio de desconexión y rechazo: Se refiere a las personas que son inestables emocionalmente, esto se puede evidenciar en la aparición de creencias que están relacionadas con la falta de apoyo emocional de parte de personas que son significativas para el individuo. Estas creencias pueden expresar la preocupación de ser abandonadas.

Dominio de autonomía y desempeño deteriorado: se refiere a que el ser humano anticipa pensamientos desastrosos, asimismo estas personas necesitan de la gente para poder ser feliz.

Dominio de límites insuficientes: Se refiere a las personas que se perciben como superiores y piensan tener privilegios y ejercen control sobre sus propias emociones.

Dominio de orientación hacia los otros: La persona tiene una ansiedad excesiva y voluntaria hacia las necesidades de los demás.

Dominio de sobrevigilancia de inhibición: Se refiere a los individuos con actitudes que llevan a no obtener una buena comunicación espontánea para evitar la desaprobación, son personas que piensan que deben tener estándares altos para evitar la crítica.

Una vez terminado de revisar el marco teórico de las creencias irracionales, a continuación se presenta el modelo teórico de la ansiedad.

3.2. Ansiedad

3.2.1 Definiciones de ansiedad.

Spielberger y Díaz (1975) mencionan que la ansiedad-estado, “es un estado emocional inmediato, modificable en el tiempo caracterizado por una combinación única de sentimientos de tensión, aprehensión y nerviosismo, pensamientos molestos y preocupaciones, junto a cambios fisiológicos” (p.56). La ansiedad-rasgo hace referencia a una propensión ansiosa relativamente estable, que se caracteriza a los individuos con tendencia a percibir las situaciones como amenazadoras.

La ansiedad llega a ser una experiencia emocional desagradable, que engloba tensión, aprensión; aspectos fisiológicos caracterizados por un alto nivel del sistema nervioso autónomo, aspectos motores que afectan los comportamientos poco ajustados y débilmente adaptativo; tanto por situaciones o estímulos externos e internos, con pensamientos, creencias, expectativas son percibidos por el ser humano como eventos amenazantes (Irruarezaga, Tobal, Cano y Gonzales 2004).

Por otro lado, la ansiedad-rasgo hace referencia a las diferencias individuales de ansiedad relativamente estables. La ansiedad rasgo no se manifiesta directamente en la conducta, debe

ser inferida por la frecuencia con la que un individuo experimenta aumentos de estado de ansiedad.

Se define la ansiedad desde el punto de vista rasgo como una tendencia individual a responder de forma ansiosa, es decir, se tiende hacia una interpretación situacional-estimular caracterizada por el peligro o amenaza, respondiendo ante la misma con ansiedad. (Sierra, Ortega y Subeidat, 2003).

La ansiedad es un estado de agitación e inquietud desagradable que se caracteriza por la anticipación del peligro o amenaza, el predominio de síntomas psíquicos y la sensación de catástrofe o de peligro inminente, es decir la combinación entre síntomas cognitivos y fisiológicos, se manifiesta una reacción de sobresalto donde el individuo trata de buscar una solución al peligro (Sierra et al. 2003).

Moscoso y Oblitas (citado por Contreras, et al.2005) señalaron que la ansiedad es considerada un estado emocional displacentero, asociado a pensamientos negativos, que involucra la evaluación cognitiva que el individuo hace acerca de la situación que percibe como amenazadora. Dicha valoración surge, por una parte, del proceso de negociación entre las demandas y recursos del medio ambiente y, por otra, de las creencias, prioridades y metas del estudiante, dando como resultado una reacción emocional, cuya intensidad depende de la percepción de amenaza a la seguridad, autoestima y estabilidad personal

3.2.1.1 Etapas del procesamiento de la ansiedad

La ansiedad implica activación de ciertas manifestaciones como intensidad, aproximación y evitación, dentro de ellas se reflejan necesidades, éxito u probabilidad de éxito cuyo objetivo es satisfacer las necesidades que se experimenta una emoción. También es una emoción caracterizada por miedo, temor, inseguridad, aprensión por lo que este individuo siente amenaza

por sus propios intereses; tiene dificultad para demostrar sus conductas adecuadas mostrando insatisfacción de lo que no logro alcanzar donde ve reflejando problemas al no obtener sus logros. Se dice que también es sinónimo de alerta del organismo ante situaciones consideradas amenazantes donde el organismo considera una situación la procesa y a partir de ello se genera un estado de alerta en la respuestas que correspondan (Baeza et al. 2008).

Para Beck y Clark (citado por Baeza et al. 2008) señalaron que en el procesamiento de información vinculado a la percepción de riesgos participan áreas del cerebro, como el tálamo, amígdala y corteza cerebral, responsables de las respuestas emocionales. Este procesamiento se da en tres etapas:

- *Primera etapa: Evaluación inicial de la amenaza.* Es un reconocimiento automático e instantáneo dentro de los estímulos y se clasifica como amenazante.
- *Segunda etapa: Activación primitiva frente a la amenaza.* Hace referencia a la evidencia o peligro ponen en marcha las respuestas cognitivas, emocionales, fisiológicas o conductuales dando así las características de la ansiedad,
- *Tercera etapa: Pensamiento reflexivo.* En esta etapa el individuo puede pensar acerca de sus propósitos y evaluar la exactitud inicial de la amenaza. Es un proceso de la información más compleja, lento, racional y consciente. Esto encaja con lo que LeDoux (1999) recalca que las señales o estímulos fóbicos se procesan inicialmente en el tálamo, el cual transmite información a la amígdala y de la amígdala al sistema nervioso autónomo.

3.2.1.2 Criterios para distinguir el miedo y la ansiedad

Clark y Beck (2012) sugirieron cinco criterios para distinguir los estados anormales de miedo y ansiedad. No es necesario que todos los criterios que se menciona a continuación puedan estar

presentes, pero se podría esperar que muchas de estas características estén presentes en los estados de ansiedad clínica.

- *Cognición disfuncional.* Beck recalcó que las creencias disfuncionales provocan miedo excesivo e incoherencia a la realidad, mientras que el miedo y la ansiedad se derivan de una elevación falsa que implica la valoración errónea del peligro.
- *Deterioro del funcionamiento.* La ansiedad actúa directamente al manejo afectivo, se adapta de forma amenazante ante el ambiente laboral del individuo más en la vida cotidiana y el ambiente laboral de la persona.
- *Persistencia.* Las personas con ansiedad llegan a sentir una mayor sensación de amenaza, es así que la mayoría de los individuos con este rasgo de ansiedad con frecuencia experimentan una carga mayor a diario y a futuro.
- *Falsas alarmas.* La ansiedad a menudo ocurre en ausencia de un estímulo amenazante ya sea aprendido o no aprendido, es decir, las personas sufren de ansiedad así no se presente ninguna situación amenazante.
- *Hipersensibilidad a los estímulos.* Las personas que padecen este síndrome de ansiedad suelen interpretar situaciones como amenazantes.

3.2.2. Modelos teóricos de la ansiedad.

Debido a la importancia que se está dando al estudio de la ansiedad a continuación se hará una descripción de las teorías acerca de la ansiedad.

3.2.2.1 Teoría de Spielberger

En esta teoría Spielberger y Díaz (1975) consideró la diferencia entre la ansiedad como estado emocional y la ansiedad como rasgo de personalidad, es por eso que propuso la teoría de ansiedad estado – rasgo.

En cuanto a la ansiedad-estado, es un estado emocional inmediato, que puede ser modificable en el tiempo, caracterizado por una combinación única de sentimientos de tensión, aprehensión y nerviosismo, también como pensamientos molestos y preocupaciones, junto a cambios fisiológicos en el individuo.

Por otro lado, la ansiedad-rasgo hace referencia a las diferencias individuales de ansiedad relativamente estables. De modo que la ansiedad rasgo no se manifiesta directamente en la conducta sino, debe ser inferida por la frecuencia con la que un individuo experimenta aumentos de estado de ansiedad.

3.2.2.2 Teoría psicoanalítica

Dominic (citado por Delgado 2015) señaló que la ansiedad se debe a una descarga libidinal ineficaz que se produce como una señal de alarma cuando hay una exigencia del ello inaceptable para el yo, que debe ser reprimida. Su origen se encuentra en un conflicto interno entre los impulsos instintivos de la persona y la conducta que considera social normalmente aceptable. Sierra, et al. (2003) sustentaron que la ansiedad con la que el individuo lucha, es producto por conflicto entre el impulso inaceptable y una fuerza aplicada por el ego.

Freud (citado por Caro 2007) describió a la ansiedad como un estado afectivo desagradable en el que aparecen fenómenos como la aprehensión, sentimientos desagradables, pensamientos molestos y cambios fisiológicos para ello identifica tres teorías sobre la ansiedad:

- *La ansiedad real:* Es la que aparece ante la relación que se establece entre el yo y el mundo exterior. Se manifiesta como una advertencia para el individuo; es decir, avisa de un peligro real que hay en el ambiente que lo rodea.
- *La ansiedad neurótica:* Esta teoría es más complicada, se puede entender también como una señal de peligro. Su origen se encuentra en los impulsos reprimidos de la persona,

está caracterizada por una carencia de objetivo, y en ella está presente el recuerdo del castigo o evento traumático reprimido

- *La ansiedad objetiva o miedo*: Es una ansiedad neurótica que se da cuando el “yo” intenta satisfacer los instintos del “ello”, pero esta exigencia hace que el individuo se sienta amenazado y el sujeto teme que el yo pueda controlar al ello.

3.2.2.3 Teoría tridimensional

Martínez, Inglés, Cano y García (2012) describieron la teoría de tridimensional propuesta por Lang destacando que la ansiedad se muestra como un conjunto de respuestas que se agrupan en tres sistemas. A continuación se describe dichos sistemas

En primer lugar, se describe el sistema cognitivo o subjetivo, este sistema es el componente emocional de la experiencia interna, que incluye las experiencias de miedo, alarma, inquietud, preocupación, y obsesión, así mismo recalca que es el componente central de la ansiedad.

A continuación, describe al sistema fisiológico, este sistema está relacionado con los cambios en la actividad del sistema nervioso autónomo, como la sudoración, dilatación pupilar, aceleración cardíaca y aceleración respiratoria.

Por último menciona al sistema motor conductual, el sistema motor conductual son respuestas observables, observables las cuales son producidas por la ansiedad e incluyen respuestas como la evitación o escape, respuestas defensivas, y otros movimientos, gestos corporales y expresión facial.

3.2.2.4 Teoría conductista

Para la teoría conductista todas las conductas son aprendidas y la ansiedad es el resultado de un proceso condicionado. Por su parte, la teoría del aprendizaje social explica que la ansiedad se desarrolla por medio del aprendizaje observacional de personas que son significativas para

el individuo. Además, agrega que la teoría del aprendizaje, revela que la ansiedad está relacionada con estímulos condicionados o incondicionados. Además, considera que la ansiedad conductual está planteada a partir de una relación funcional con un refuerzo obtenido en el pasado. Todo indica que la conducta ansiedad se aprende a través del aprendizaje por observación y el proceso de modelado (Moran, 2004).

Esta teoría menciona que la ansiedad es una alteración aprendida ante cualquier estímulo que insinúa al individuo que va a aparecer un suceso desagradable. Asimismo resalta que la ansiedad es como un impulso establecido que motiva al sujeto a evitar el acontecimiento, la ansiedad actúa como un impulso y las personas muy ansiosas tienen un nivel de impulso superior y los impulsos actúan de manera aumentada, es decir los orígenes de la ansiedad pueden ser inherentes a la situación, como un examen y se prevé que la persona ansiosa desarrolle un mal examen si el tema no es conocido al contrario si las tareas son bien aprendidas los individuos se ven menos afectados por la ansiedad (Crozier, 2001).

3.2.2.5 Teoría cognitivista

Para Sierra et al. (2003) indicaron que los procesos cognitivos aparecen entre el reconocimiento de una señal aversiva y la respuesta de ansiedad que expresa el individuo, es decir el sujeto percibe la situación, la evalúa y luego valora sus implicaciones, entonces si el resultado de la evaluación es amenazante para el sujeto, ocurre una reacción de ansiedad por otros procesos cognitivos. En tanto se asume que la ansiedad se genera a partir de la interpretación o significado que la persona le dé a la situación, aunque el individuo piense que tal situación no es una amenaza, pero el eje cognitivo muestra sus pensamientos, ideas y creencias que acompañan a la ansiedad como la preocupación, el miedo y temor a que pase algo terrible.

Asimismo, Caro (1997) expuso acerca del modelo cognitivo de la depresión y ansiedad, el cual se caracteriza por un contenido negativo de las cogniciones pero más de la depresión, ya que esta lleva a un proceso cognitivo distorsionado, por otro lado añade que la ansiedad y las fobias son cogniciones que las personas tienen y perciben orientándose al futuro más que la pérdida de la tristeza que está orientada al pasado.

3.2.2.6 Teoría cognitivo conductual.

La conducta queda determinada a partir de la interacción entre las características individuales de la persona y las condiciones situacionales que se presentan cuando una persona siente tener ansiedad, es allí cuando intervienen procesos de distintas variables cognitivas del sujeto como los pensamientos, creencias, ideas y situaciones que activan al emitir una conducta. Según esto la ansiedad pasa a ser considerada como rasgo de personalidad, en conclusión, la ansiedad viene a ser una respuesta emocional que a su vez se divide en tres tipos y estos son aspectos cognitivos, fisiológicos y motores. Esto debe a los estímulos que provoca la ansiedad en cuanto a las características de cada persona (Sierra et al. 2003). Por todo esto, los pensamientos automáticos pueden tener en el individuo una imagen o en forma verbal, una interpretación de una situación involuntaria que aparece sin intención. Estos pensamientos son vivenciados como una realidad en la persona a los cuales el individuo le otorga un alto nivel de credibilidad y los considera como hechos definitivos, es decir, la ansiedad puede activarse en la persona por medio de creencias intermedias de tipo “siempre debo” (Rodríguez, 2011).

3.2.3 Componentes de la ansiedad.

López y López (2008) describieron que una persona presenta tres componentes de la ansiedad. A continuación se detalla cada uno de ellos.

3.2.3.1 Componente fisiológico

El componente fisiológico está conformado por los cambios que se desarrollan en el sistema nervioso central, este sistema está relacionado con la presencia de estados emocionales del individuo. En este sentido Vigil (citado por Delgado 2015) afirma que “en la ansiedad los cambios fisiológicos se dan como consecuencia de la actividad del sistema nervioso simpático autónomo. Estos se reflejan a nivel externo en forma de sudoración, dilatación pupilar, aumento de tensión muscular, palidez facial y temblor y a nivel interno en aceleración cardíaca” (p. 27).

3.2.3.2. Componente subjetivo

El componente subjetivo es el conjunto de procesos cognitivos relacionados con la respuesta emocional a determinados estados del entorno y a cambios fisiológicos. El componente subjetivo de la ansiedad se relaciona con las experiencias internas de cada individuo, asimismo con la evaluación y percepción tanto de estímulos y los estados asociados a la ansiedad. En este sentido la experiencia que obtiene la persona es emocionalmente desagradable y como resultado a estas experiencias es el miedo, aprensión, obsesiones y pensamientos distorsionados.

3.2.3.3 Componente motor conductual

Finalmente, este componente es el observable del comportamiento del individuo, es decir se da mediante respuestas de evitación y escape. Esta respuesta puede ser provocada, tanto por situaciones o estímulos externos, como por estímulos internos, tales como: pensamientos, creencias, expectativas, atribuciones, entre otros, los cuales son percibidos por el sujeto como situaciones amenazantes (Tabernero y Márquez 1994).

Por otro lado, (Delgado 2015) indicó que hay síntomas de ansiedad desde un punto de vista cognitivo, afectivo, fisiológico, motivacional y conductual. Dentro de este componente se encuentran:

- Estado de alerta e hipervigilancia
- Bloqueos
- Torpeza o dificultad para actuar
- Impulsividad
- Dificultad para permanecer quieto
- Mantiene pocas relaciones sociales.

A continuación se presenta los factores referentes a la ansiedad

3.2.4. Factores de la ansiedad.

Según los estudios, se considera que la ansiedad está relacionada a los factores de diversa índole, pero siguiendo el modelo biopsicosocial, en los problemas de la ansiedad están implicados factores genéticos, fisiológicos y bioquímicos. Asimismo en los factores psicológicos se encuentra el procesamiento de la información, aprendizaje, personalidad y estrategias de afrontamiento. Por otro lado, en los factores sociales se encuentran las influencias del grupo y cultura. Cabe mencionar que la ansiedad se produce por una combinación de alguno de estos factores, ya que la presencia de uno solo no provoca la presencia de la ansiedad (Baeza, Balaguer, Belchi, Corona y Guillamon, 2008). A continuación se menciona los factores de la ansiedad.

3.2.4.1. Factores biológicos:

Los estudios hasta la fecha mencionan que el factor biológico es una de la génesis del problema de la ansiedad por ello es frecuente hoy en día observar a jóvenes de familias que se preocupan en exceso, comparten el mismo problema ya que estos familiares comparten genes, biología y ambiente (Baeza et al. 2008).

3.2.4.2 Factores psicológicos

(Baeza et al. 2008) describió algunos factores que están dentro de los factores psicológicos:

- *Personalidad:* La personalidad es el patrón de tanto de pensamiento, sentimientos y conductas del individuo y persiste a lo largo de toda su vida. Se considera que la personalidad se moldea con el paso del tiempo esto es a partir de las experiencias de la vida de todo ser humano, sin embargo ya aparecen en los primeros años de vida. Es por ello que cuando la persona reacciona ante una situación determina su personalidad, cabe distinguir entre ansiedad rasgo y ansiedad estado.
- *Aprendizaje:* El aprendizaje es definido como un cambio que se produce en el comportamiento a consecuencia de las experiencias vividas. Es un proceso en el cual permite a la persona adaptarse a su medio en el que se encuentra o vive. Es por eso que este proceso se requiere de la modificación del comportamiento del ser humano ya que se realiza de acuerdo a las experiencias en el transcurso del tiempo, pero cabe resaltar que en algunas circunstancias los comportamientos no son adaptativos e interfiere en el funcionamiento en los diferentes ámbitos de la vida. Es por ello que parte de los problemas que están relacionados con la ansiedad tiene que ver con un mal aprendizaje asimismo la falta de aprendizaje puede estar implicada en la aparición de aprendizaje.
- *Circunstancias y recursos:* Las circunstancias traumáticas o acontecimientos vitales, por ejemplo: accidentes, lesiones y separaciones. Puede precipitar la aparición de un trastorno de ansiedad. Por otro lado, no solo los acontecimientos vitales y las situaciones pueden desencadenar la aparición de un trastorno de ansiedad, sino los acontecimientos de la vida cotidiana como el trabajo, problemas de pareja.

3.2.5 Dimensiones de la ansiedad

Spielberger y Díaz (1975) diferenciaron la ansiedad estado y la ansiedad rasgo.

3.2.5.1 Ansiedad estado

La ansiedad estado está relacionada a un estado emocional transitorio y está asociada a una situación, caracterizándose por una activación autonómica y somática y por una percepción consciente de la tensión subjetiva o sea el nivel de ansiedad estado debería ser alto en situaciones que para el individuo son percibidas como amenazantes y un nivel bajo en circunstancias no amenazantes (Beato, Pulido, Pinho y Gonzalo 2013).

3.2.5.2 Ansiedad rasgo

En cuanto a la ansiedad rasgo está relacionada con un estado emocional estable a lo largo del tiempo que tiende a una interpretación situacional-estimular, que está caracterizada por el peligro. Se refiere a la tendencia del individuo a reaccionar de manera ansiosa. Por ello es personas con un marcado rasgo de ansiedad tienden a percibir una gran mayoría de situaciones como peligrosas o amenazantes (Beato, Pulido, Pinho y Gonzalo 2013).

3.2.6 Manifestaciones clínicas de la ansiedad

Jadue (2001) describió algunas consecuencias que presentan las personas ansiosas.

- Dolor de cabeza
- Molestias torácicas
- Molestias digestivas
- Dificultad para conciliar el sueño
- Sudoración
- Dificultad para concentrarse
- Irritabilidad

- Nerviosismo
- Olvidos

Por otro lado Virgen, Lara, Morales y Villaseñor (2005) mencionaron que las consecuencias que presentan los adolescentes por ansiedad se observan en el aprendizaje, ya que hay falta de atención y concentración, en consecuencia, los alumnos no retienen la información y por ende hay un bajo rendimiento escolar, asimismo los estudiantes ansiosos usan muy poco las claves que les brindan los docentes en las tareas intelectuales.

3.3 Marco teórico del estudiante universitario

Souto (2007) definió a la juventud como un periodo de la vida en el que la sociedad deja de ver al joven como un niño pero no le permite que ocupe ciertos cargos y funciones completas como a las de un adulto, es decir, la sociedad exige en esta etapa que sean autónomos y empiecen a formarse o diseñar requisitos para lograr una postura clara y definida en sus vidas.

3.3.1 Definiciones del estudiante universitario.

Torres (1990) mencionó que ser estudiante universitario y disfrutar los avances de la educación superior, de alguna forma puede tener conexión con las clases sociales, económicas, social y políticamente. Un estudiante está acostumbrado a culminar su carrera y es donde tiene la posibilidad de lograr el éxito, el logro del éxito dependerá del esfuerzo y los medios que se acomoden a la exigencia mental.

En la vida de todo ser humano pasa por diferentes etapas, y muchas veces suelen ser críticas o habituales en toda la experiencia humana, situaciones que ponen al individuo en riesgo y generan malestares psicológicos. En este sentido, para un joven la etapa de pasar del colegio a la universidad es una etapa difícil y crítica, ya que es un proceso en el cual se incorporan a otro ambiente separándose de personas significativas y tienen que adaptarse a otro mundo social, es

por ello que muchos estudiantes experimentan dificultades y ansiedades que le obstaculizan el permanecer en la universidad (Medrano et al.2010).

3.3.2 Características del estudiante universitario.

Torres (1990) mencionó algunas características de un estudiante universitario

El universitario es un producto social, cuyas proporciones corresponden al esquema de una sociedad democrática que emerge de la actividad universitaria para el avance y el desarrollo del país.

El estudiante universitario cada año y cada semestre se desarrolla y cada año también crece la población estudiantil. Según Torres (1990) los ingresantes, no siempre comprenden las responsabilidades que tienen con ellos mismos en la universidad.

3.3.2.1 Desventajas del estudiante universitario:

- La falta de orientación académica profesional
- Falta de interés del espíritu investigador
- La desorientación en cuanto a los métodos y técnicas y hábitos de estudio
- Las deficiencias de preparación básica, es decir primaria y secundaria
- El escaso interés en el esfuerzo intelectual
- La ausencia de capacidad analítica para enfrentar el proceso académico

En este contexto, las carreras universitarias son un escalón necesario para alcanzar ese nivel gratamente percibido, sin embargo, demandan un proceso de exigencia, esfuerzo, organización y situaciones estresantes particularmente.

3.3.3 Problemáticas.

3.3.3.1 Factores de la ansiedad en el estudiante universitario

Los estudiantes que provienen de un nivel socioeconómico alto se desempeñan mejor que los que provienen de un hogar con recursos bajos, ya que estos tienen condiciones de estudio inadecuado, (Jara, et al. 2008).

Por otro lado añadiendo a la dificultad que presentan los estudiantes Sánchez (citado por Velázquez, 2002) expresó que existen además una frecuencia de alta expresión psicósomática a través de dolores de cabeza, enfermedades gástricas, sudoraciones, náuseas, tics, conductas ansiosas, alta inseguridad y una excesiva preocupación y control por su desempeño intelectual.

3.3.3.2 Causas de la ansiedad en los universitarios

Velázquez (2002) mencionó que los estudiantes universitarios están expuestos a situaciones ansiosas relacionadas a factores familiares y vínculos afectivos inadecuados, que repercuten en su vida académica y otros aspectos de su vida, que no le permite obtener resultados favorables debido a la ausencia de un soporte emocional.

3.3.4 Etapas del desarrollo del joven universitario.

Rosselot (1971) destacó las siguientes etapas del adolescente y el joven:

3.3.4.1 Necesidades biológicas

Durante todo el desarrollo del ser humano, de la niñez a la edad adulta se dan múltiples modificaciones orgánicas, en el periodo de la pubertad se generan cambios significativos en los sistemas y funciones especialmente los que están vinculados a la maduración física, psíquica y sexual. Además, en la etapa de la juventud, la persona necesita de mejores condiciones de alimentación a fin de que se desarrolle de manera óptima.

3.3.4.2 Necesidades psicosociales

Mediante el proceso de la Juventud, el joven quiere intentar tener lazos más cercanos a su familia y a la sociedad ansiando una independencia respecto al mundo adulto. En esta etapa los jóvenes tratan de independizarse y algunos forman un hogar o adquieren responsabilidades a edades tempranas o migran a otro lugar alejándose de toda su familia lo cual esto genera carencia en bienestar y presentan inestabilidad.

3.3.4.3 Necesidades educativas y ocupacionales

Los jóvenes tienen necesidad de seguir estudiando y los que son de clase socioeconómica baja se encuentran en una situación de querer ir a otras ciudades a buscar personas de ocupación medios y altos que les brinden oportunidades. Esto lleva con frecuencia a un sentimiento de frustración.

3.3.5 La ansiedad en el estudiante universitario.

En la etapa de estudiante universitario, es una etapa donde la mayoría son adolescentes o adultos jóvenes, lo cual implica que en este periodo se proyectan a una vida donde desean lograr sus metas como todo ser humano y a medida que van aumentando de edad tienen nuevas responsabilidades y es allí que aumentan las presiones, y experimentan ansiedad, caracterizada por aprensión que se manifiesta al tener incapacidad de estar sentado o de pie durante mucho tiempo y se acompaña de síntomas vegetativos como cefalea, malestar epigástrico e inquietud (Pérez et. al 2014).

Asimismo Velázquez en el (2002) añadió que si un estudiante piensa que el no haber hecho una tarea, es terrible y vergonzoso para él, estos pensamientos lo hacen sentirse una persona inútil por no realizar las cosas de manera adecuada. Es muy probable que estos sentimientos y

pensamientos lo conducirán a la ansiedad y que cualquier actividad que quiera realizar será una oportunidad de fracasar una vez más.

4. Definición conceptual de términos

- Creencias racionales

Las creencias racionales son cogniciones propias de cada persona, son de tipo preferencial y se expresan en la forma de “Me gustaría”, “Quisiera”, “No me gustaría”, “Preferiría”, “Desearía”. Estas creencias no obstaculizan al ser humano en sus metas y propósitos (Velázquez, 2002).

- Creencias irracionales

Las creencias irracionales son manifestaciones dogmáticas y absolutas cuyos hechos provocan emociones negativas inadecuadas y alteraciones de conducta que interfieren en la metas que el individuo se propone (Carbonero, Antón, Feijó 2010).

- Ansiedad

Para Galea (2014) a la ansiedad es la condición de una persona que experimenta una conmoción, intranquilidad, nerviosismo o preocupación. En cuanto a ansiedad-estado, mencionó que es una emoción inmediata que se puede modificar en el tiempo y la ansiedad rasgo es una característica del ser humano estable que las personas están más predispuestos a sufrir.

5. Hipótesis de la investigación

5.1. Hipótesis general.

Existe relación significativa entre creencias irracionales y ansiedad estado y ansiedad rasgo en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de una universidad privada de Lima Este, 2016

5.2. Hipótesis específicas.

Existe relación entre la ansiedad de ser competentes y la ansiedad estado – rasgo en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de una universidad privada de Lima Este.

Existe relación entre competentes y ansiedad estado-rasgo en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de una universidad privada de Lima Este.

Existe relación entre condenación y ansiedad estado-rasgo en estudiantes de la facultad de Ciencias de la salud de una universidad privada de Lima Este.

Existe relación entre ideas catastrofistas y ansiedad estado-rasgo en estudiantes de la facultad de Ciencias de la Salud de una universidad privada de Lima Este.

Existe relación entre infelicidad y ansiedad estado-rasgo en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la salud de una universidad privada de Lima Este.

Existe relación entre influencia del pasado y ansiedad estado-rasgo en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de una universidad privada de Lima Este.

Capítulo III

Materiales y métodos

1. Diseño y tipo de investigación.

Este presente estudio de investigación fue de tipo cuantitativo, corresponde al diseño no experimental es corte transversal, debido a que no se manipularon las variables sino que, por el contrario, se observan estos fenómenos en su entorno natural y los instrumentos se aplicaron en un único momento. Es de alcance correlacional, porque pretende determinar si existe relación entre creencias irracionales y ansiedad. (Hernández, Fernández y Baptista, 2004).

2. Variables de la investigación

2.1 Definición operacional de las variables

2.1.1 *Creencias Irracionales.*

Las creencias irracionales son cogniciones evaluativas propias de cada persona que median entre las situaciones reales y los estados emocionales y con un sentido de tipo preferencial, estos pensamientos son absolutistas, dogmáticos, incoherentes, difieren de la realidad e inducen a comportamientos negativos (Ellis, 1961).

2.1.2 *Ansiedad.*

Spielberger (citado por Arcas y Cano, 1999) describe el estado de ansiedad como “un estado emocional transitorio caracterizado por una percepción subjetiva de sentimientos. Aquello que causa la ansiedad son las situaciones percibidas como amenazas aunque no representan peligro real. Asimismo el rasgo de ansiedad constituiría una predisposición por parte de la persona a percibir las circunstancias ambientales como amenazantes y por lo tanto una tendencia a responder con frecuencia con fuertes estados de ansiedad. Para Spielberger, el mecanismo

fundamental es valoración cognitiva de amenaza que realiza la persona a cerca de los estímulos externos e internos.

2.2 Operacionalización de las variables

A continuación en la tabla 1 se muestra la operacionalización de la variable de creencias irracionales.

2.2.1 Creencias irracionales

Tabla 1

Cuadro de operacionalización de creencias irracionales

Variable	Dimensión	Ítems	Categorización de respuestas
Creencias irracionales	Necesidades de aprobación.	1, 7, 13, 19, 25, 31, 37, 43, 49, 55	Verdadero
	Perfeccionismo	2, 8, 14, 20, 26, 32, 38, 44, 50, 56	
	Condenación	3, 9, 15, 21, 27, 33, 39, 45, 51, 57	
	Catastrofismo	4, 10, 16, 22, 28, 34, 40, 46, 52, 58	Falso
	Incontrolabilidad.	5, 11, 17, 23, 29, 35, 41, 47, 53, 59	
	Influencia del pasado	6, 12, 18, 24, 30, 36, 42, 48, 54, 60	

2.2.2 Ansiedad

En la tabla 2 se muestra la Operacionalización de la variable ansiedad.

Tabla 2

Cuadro de operacionalización de ansiedad

Variable	Dimensiones	Ítems	Categorización de respuestas
Ansiedad	Ansiedad-Estado	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20	N=(nunca) UP=(un poco)
	Ansiedad-Rasgo	21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40	B=(bastante) M=(Mucho)

3. Delimitación geográfica y temporal

La presente investigación se llevó a cabo en una universidad privada de Lima, con los estudiantes matriculados en el segundo semestre del año académico 2016-II. La universidad está ubicada en el Km. 19.5 de la carretera central-Ñaña. Los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud en su mayoría provienen de lugares diferentes: costa, sierra, selva y del extranjero.

4. Participantes

La población elegida para el presente estudio estuvo compuesta por estudiantes universitarios de ambos sexos, cuyas edades fluctúan entre 16 y 30 años, matriculados durante el periodo académico 2016 II, pertenecientes a la Facultad de Ciencias de la Salud.

4.1 Criterios de inclusión y exclusión.

4.1.1 Criterios de inclusión

- Estudiantes matriculados en el periodo académico 2016-II
- Estudiantes pertenecientes a la Facultad de Ciencias de la Salud
- Estudiantes mayores a 16 años y menores de 30 años
- Estudiantes que aceptaron participar voluntariamente
- Estudiantes que hayan completado todos los ítems de los instrumentos

4.1.2 Criterios de exclusión

- Estudiantes que no están matriculados en el periodo académico 2016-II
- Estudiantes pertenecientes a otras Facultades
- Estudiantes menores de 16 años y mayores de 30 años
- Estudiantes que no aceptan participar del estudio
- Estudiantes que no hayan completado todos los ítems de evaluación

4.2. Características de la muestra

La muestra del presente estudio no probabilístico, debido a que los participantes tienen la misma probabilidad de ser elegidos. La muestra está conformada por 318 estudiantes de primero a cuarto año.

En la tabla 3 se observa que del total de la muestra, 73% son mujeres, y el 27% son varones. Respecto a la edad, el 92.2% de estudiantes tienen de 16 a 25 años, asimismo, el 94,3% es soltero, el 77% no trabaja y, con respecto a la religión el, 78,0% es de religión adventista.

Tabla 3

Datos sociodemográficos de los estudiantes de 1ro a 4to año

Datos sociodemográficos		F	%
Escuela profesional	Psicología	102	32,1%
	Enfermería	61	19,2%
	Nutrición	71	22,3%
	Medicina	84	26,4%
Edad	16-19	136	42,80%
	20-25	157	49,40%
	25-30	25	7,8%
Ciclo académico	2do	120	37,7%
	4to	60	18,9%
	6to	65	20,4%
	8vo	73	23,0%
Sexo	Masculino	86	27,0%
	Femenino	232	73,0%
Procedencia	Costa	164	51,6%
	Sierra	79	24,8%
	Selva	42	13,2%
	Extranjero	33	10,4%
Trabaja	Sí	73	23,0%
	No	245	77,0%
Religión	Adventista	248	78,0%
	Católico	21	6,6%
	Evangélico	1	,3%
	Otros	48	15,1%
Estado civil	Soltero	300	94,3%
	Casado	18	5,7%

5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

5.1. Registro de opiniones (A)

Inicialmente Ellis en 1958 propuso 12 creencias irracionales, el mismo autor, en 1962, realiza una revisión reduciendo a las 11 creencias irracionales consideradas. Para el año 1982, Davis, Mckay y Eshelman, publicaron el registro de opiniones con 10 creencias irracionales y 100 ítems.

El instrumento que se usó en la siguiente investigación fue adaptado por Guzmán (2009) quien validó el registro de opiniones para el contexto peruano. Reduciendo a las 6 creencias irracionales consideradas, con 65 ítems, con un alfa de Crombach de 0.61, que se considera aceptable para medir variables de esta naturaleza. Valido el contenido a través del criterio de seis jueces, especialistas, reconocidos y de experiencia en el uso de la Terapia Racional Emotiva quienes determinaron un coeficiente de κ Aiken que fluctuó entre 0.92 y 0.98 para las seis sub escalas, y que fue de 0.95 para la prueba completa.

El registro de opiniones está constituido por seis escalas, las que evalúan seis creencias irracionales, cada creencia es explorada a través de 10 ítems. De esta manera el inventario en conjunto tiene un total de 65 ítems o reactivos y es aplicable a personas que tengan más de 14 años partir de los 14 años. La modalidad de aplicación del registro de opinión puede ser individual o colectiva. La prueba debe ser respondida sin dejar ningún ítem. La hoja de respuestas tiene como opciones “V” y “F”.

Finalmente, se realizó el análisis de confiabilidad y validez del instrumento de Creencias Irracionales de Ellis en la muestra estudiada en la presente investigación. (Ver anexo 1)

5.1.2. Inventario de Ansiedad: Rasgo-Estado (IDARE)

El nombre original de la prueba es: “State- Trait Anxiety Inventory” (STAI) para adultos, creado por Charles D. Spielberg y colaboradores (CPP, California, 1975). El IDARE está destinado a medir específicamente el factor ansiedad, y ofrece dos evaluaciones de esta: la ansiedad como un estado transitorio, es decir, fruto de una situación frustrante y pasajera, y la ansiedad como rasgo, la cual es permanente en la dinámica personal del sujeto. El cuestionario tiene dos versiones, una femenina y otra masculina, ambas constan de 40 ítems, los cuales están distribuidos en las dos escalas que la componen. El criterio de validez para los hombres fue de 2.0 y de 1.98 para las mujeres. Asimismo, obtuvo un coeficiente de Confiabilidad de 0.85 para los hombres en la escala A Estado y 0.62 en la escala A-Rasgo. De la misma manera obtuvo 0.86 de confiabilidad para mujeres en la escala A-estado y 0.80 en la escala A-R. En Perú, Vaca Galloso en el 2014, en su tesis titulada “Propiedades psicométricas del inventario de ansiedad-rasgo estado en alumnos universitarios, adapto satisfactoriamente este instrumento, pues los resultados de la validez muestran un coeficiente 0.910 a 0.898 para ansiedad estado y ansiedad rasgo respectivamente. Además se obtuvo índices de confiabilidad para ansiedad estado y ansiedad rasgo de 0.912 a 0.874, respectivamente. Del mismo, modo se obtuvo un baremo general ya que a través de la T de student no se encontró diferencias significativas entre hombres y mujeres, entonces se prosiguió a hallar los puntajes T y percentilares, según el modelo del manual original del instrumento. Es importante recalcar que no se observaron diferencias significativas en los coeficientes por sexo, razón por la cual se cuenta con un baremo para varones y mujeres.

Además, para la muestra estudiada se realizó el análisis de confiabilidad y validez del Inventario de Ansiedad: Rasgo-Estado (Ver anexo 2)

6. Proceso de recolección de datos

Para el presente estudio el proceso de recolección de datos se dio durante los meses de noviembre y diciembre en la Universidad Peruana Unión con la aplicación de los instrumentos Creencias Irracionales y Ansiedad. En primer lugar se envió una solicitud al Comité de Ética de Investigación de la Universidad Peruana Unión, con la finalidad de presentar la investigación y obtener autorización para su ejecución.

Una vez que se otorgó el consentimiento, también se solicitó el permiso a los docentes para poder ingresar a las aulas y aplicar los instrumentos, en primer lugar se brindó la información del estudio a los estudiantes que cumplían con los requisitos para participar en la investigación quienes dieron su consentimiento y los estudiantes que se negaron a participar se retiraron del aula.

Finalmente, se dieron las instrucciones para el desarrollo de los instrumentos en un tiempo aproximado de 20 a 30 minutos. La administración de los instrumentos de evaluación se realizó en diferentes fechas y de forma colectiva.

7. Procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento y análisis de datos descriptivos y correlacionales se utilizará el paquete estadístico IBM SPSS Versión 22. En primer lugar, se realizó el baseado de datos, seguidamente se eliminaron los datos inválidos, luego se pasó a realizar el análisis estadístico de confiabilidad y validez de los instrumentos en la muestra de estudio. Finalmente se generaron tablas de frecuencias de correlación

Capítulo IV

Resultados y discusión

1. Análisis descriptivo

1.1. Creencias irracionales

En la tabla 4 se observan los porcentajes de estudiantes que poseen ideas irracionales e irracionales ideas racionales e irracionales que presentan los estudiantes, donde El 73.9% se caracteriza por tener una idea racional de aprobación, es decir, la mayoría de los estudiantes creen que no es necesario ser querido y aceptado por todas las personas significativas. Por otro lado, el 64.5% de estudiantes manifiesta la creencia irracional de infelicidad y el 53.1% tienen la creencia irracional catastrófica, lo que significa que la mayoría de estudiantes cree que su desdicha es debido a factores externos, y que generalmente las cosas y la gente no son como ellos lo esperan.

Tabla 4

Nivel de Creencias Irracionales

<i>Dimensiones</i>	<i>Racional</i>		<i>Irracional</i>	
	N	%	n	%
Aprobación	235	73.9	83	26.1
Competentes	166	52.2	152	47.8
Condenables	156	49	162	50.9
Catastrófico	149	47	169	53.1
Infelicidad	113	35.5	205	64.5
Pasado	165	52	153	48.1

1.1.1 Nivel de creencias irracionales según datos socio demográficos

1.2.1 Nivel de creencias según género.

En la tabla 5 se observa que el 68.6% del grupo de varones y el 62.9% de mujeres presenta la creencia irracional de infelicidad, es decir, tanto varones como mujeres piensan que su infelicidad es causada por hechos y acontecimientos externos. Por otro lado, el 54.7% de los estudiantes de género femenino presentan la creencia irracional catastrófica en comparación al 48.8% de varones, es decir, creen que la gente y las cosas no son como a uno le gustaría que fueren. Asimismo, que el 58.1% de los varones obtiene puntuaciones altas en la creencia irracional condenables, lo que significa que los varones suelen creer que la gente que comete actos ilegítimos debe ser castigada antes de ayudarlos a cambiar de conducta. Respecto a las creencias racionales se muestra que los varones (76.7%) y las mujeres (72.8%) tienen una creencia racional de aprobación, se consideran apreciados por las personas significativas de su entorno.

Tabla 5

Nivel de creencias según género

	Genero							
	Masculino				Femenino			
	Racional		Irracional		Racional		Irracional	
	N	%	n	%	N	%	N	%
Aprobación	66	76.7	20	23.3	169	72.8	63	27.2
Competentes	46	53.5	40	46.5	120	51.7	112	48.3
Condenables	36	41.9	50	58.1	120	51.7	112	48.3
Catastrófico	44	51.2	42	48.8	105	45.3	127	54.7
Infelicidad	27	31.4	59	68.6	86	37.1	146	62.9
Pasado	40	46.5	46	53.5	125	53.9	107	46.1

1.1.2 Nivel de creencias irracionales según escuela profesional.

En la tabla 6 se aprecia que los estudiantes universitarios de las cuatro escuelas presentan una creencia irracional de infelicidad (Psicología 61.8%, Enfermería 62.3%, Nutrición, 67.6% y Medicina 66.7%) lo que indica que creen que la infelicidad humana es causada por los hechos externos. Por otro lado, en los estudiantes de Enfermería se observa que 57.4% presenta, creencias irracionales de condenación y el 54.1% creencias irracionales de influencia del pasado. Asimismo, respecto a los estudiantes de la Escuela de Nutrición, el 59.2% cambiar el tamaño evidencia la creencia irracional catastrófica y el 57.7%, de influencia del pasado, es decir piensan la idea de que la gente debe ser castigada por cometer actos inapropiados y creen que una situación pasada desagradable les afectará también en el futuro. Por último, se evidencia que los estudiantes de la Escuela de Medicina presentan ideas irracionales en la dimensión de ser competentes (54.8%), condenable (56%) y catastrófico (59.5%), lo que significa que ellos creen que deben ser competentes, inteligentes y eficaces en todos los aspectos, además piensan que las personas que comenten actos inadecuados deben ser castigados y avergonzados, y piensan la idea que es terrible que la gente no sea como a uno le gustaría que fuera.

Tabla 6

Nivel de creencias según escuela profesional

	Psicología				Escuela Enfermería				Nutrición				Medicina			
	Racional		Irracional		Racional		Irracional		Racional		Irracional		Racional		Irracional	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	n	%	n	%	n	%
Aprobación	83	81.4	19	18.6	45	73.8	16	26.2	47	66.2	24	33.8	60	71.4	24	28.6
Competentes	59	57.8	43	42.2	31	50.8	30	49.2	38	53.5	33	46.5	38	45.2	46	54.8
Condenables	57	55.9	45	44.1	26	42.6	35	57.4	36	50.7	35	49.3	37	44.0	47	56.0
Catastrófico	54	52.9	48	47.1	32	52.5	29	47.5	29	40.8	42	59.2	34	40.5	50	59.5
Infelicidad	39	38.2	63	61.8	23	37.7	38	62.3	23	32.4	48	67.6	28	33.3	56	66.7
Pasado	65	63.7	37	36.3	28	45.9	33	54.10	30	42.3	41	57.7	42	50.0	42	50.0

1.2 Nivel de ansiedad.

En la tabla 7 se aprecia que la mayoría de estudiantes presenta un nivel de ansiedad-estado entre moderado y alto (56% y 23%), es decir, los estudiantes manifiestan una ansiedad por lo general depende de un acontecimiento y que se puede identificar. De igual modo, existe un grupo importante cuyo un nivel de ansiedad rasgo es entre moderado y alto (29.9%, 29.2%), es decir, tienen la característica ansiosa relativamente estable que perdura a lo largo del tiempo y en diferentes situaciones.

Tabla 7

Nivel de ansiedad

	Bajo		Moderado		Alto	
	N	%	n	%	n	%
Ansiedad Estado	66	20.8	178	56.0	73	23.0
Ansiedad Rasgo	130	40.9	95	29.9	93	29.2

1.2.1 Nivel de ansiedad según datos sociodemográficos

En la tabla 8 se observa que el grupo de varones (54.7%) y de mujeres (56.5%) presentan un nivel moderado de ansiedad-estado. Por otro lado, el 45.3% de estudiantes varones y el 39.2% de mujeres y nivel bajo de ansiedad-rasgo. Además, el 23.3% de estudiantes varones y el 31.5% de las estudiantes mujeres presentan un nivel alto de ansiedad- rasgo.

Tabla 8

Niveles de ansiedad según género

	Género											
	Masculino						Femenino					
	Bajo		Moderado		Alto		Bajo		Moderado		Alto	
	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Ansiedad Estado	22	25.6	47	54.7	17	19.8	45	19.4	131	56.5	56	24.1
Ansiedad Rasgo	39	45.3	27	31.4	20	23.3	91	39.2	68	29.3	73	31.5

En la tabla 9 se observa que los estudiantes de las cuatro escuelas presentan ansiedad-estado moderada. Por otro lado, que el 56.9% de los estudiantes de la Escuela de Psicología presenta un nivel bajo de ansiedad-rasgo, lo que indica que la ansiedad no es permanente en ellos, en contraste, se aprecia que el 37.7% de los estudiantes de la Escuela de Enfermería y el 42.9% de estudiantes de la escuela de Medicina tienen un nivel alto de ansiedad-rasgo; es decir los estudiantes de Enfermería y Medicina manifiestan una propensión ansiosa, que se caracterizan por percibir a menudo situaciones como amenazantes.

Tabla 9

Nivel de ansiedad según escuela

		Psicología			Enfermería			Nutrición			Medicina		
		Bajo	Moderado	Alto	Bajo	Moderado	Alto	Bajo	Moderado	Alto	Bajo	Moderado	Alto
Ansiedad Estado	N	35	54	13	13	35	13	9	41	21	10	48	26
	%	34.3	52.9	12.7	21.3	57.4	21.3	12.7	57.7	29.6	11.9	57.1	31
Ansiedad Rasgo	N	58	28	16	24	14	23	20	33	18	28	20	36
	%	56.9	27.5	15.7	39.3	23	37.7	28.2	46.5	25.4	33.3	23.8	42.9

1.3 Prueba de normalidad

Con el propósito de realizar los análisis correlacionales y constatar las hipótesis planteadas, se procedió a realizar primero la prueba de bondad de ajuste para precisar si las variables presentan una distribución normal. En ese sentido, la tabla 10 presenta los resultados de la prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov-Smirnov (K-S), los datos correspondientes a las 2 variables en su mayoría no presentan una distribución normal dado que el coeficiente obtenido (K-S) no es significativo ($p < 0.05$). Por lo tanto, para los análisis estadísticos correspondientes se empleará la estadística no paramétrica.

Tabla 10

Prueba de bondad de ajuste a la curva normal para las variables de estudio

Instrumentos	Variables	Media	D.E	K-S	P
Creencias Irracionales	Aprobación	3.14	1.91	0.146	,000
	Competentes	4.32	1.94	0.114	,000
	Condenables	3.41	1.747	0.141	,000
	Catastrófico	3.72	1.58	0.143	,000
	Infelicidad	4.12	1.37	0.179	,000
Ansiedad	Pasado	3.63	1.87	0.15	,000
	Ansiedad-Estado	39.76	8.9	0.062	,005
	Ansiedad- Rasgo	41.41	9.48	0.063	,004

$p < 0.05$

1.4 Correlación entre las variables

La tabla 11 muestra que entre ansiedad-estado y las dimensiones de creencias irracionales: competentes ($r=,347$), catastrófico ($r=,313$) y del pasado ($r=,317$) existe una relación positiva y moderadamente significativa ($p < 0.05$). Asimismo, se evidencia que existe relación positiva y de baja significancia ($p < 0.05$) entre ansiedad-estado y las dimensiones de creencias irracionales de aprobación ($r=,268$) e ideas irracionales condenables ($r=,151$). Por otro lado, no existe relación significativa ($p > 0.05$) entre la dimensión ansiedad-estado y la creencia irracional de infelicidad.

Tabla 11

Coeficiente de correlación entre creencias irracionales y ansiedad-estado

Creencias irracionales	Ansiedad-Estado	
	rho	P
Aprobación	,268**	,000
Competentes	,347**	,000
Condenables	,151**	,007
Catastrófico	,313**	,000
Infelicidad	,033	,556
Pasado	,317**	,000

La correlación es significativa al nivel 0.01

En la tabla 12 se observa que entre ansiedad-rasgo y las dimensiones de creencias irracionales: competentes ($r = ,446$), catastrófico ($r = ,406$) y pasado ($r=,346$) existe relación positiva y moderadamente significativa ($p < 0.05$). Asimismo, se evidencia que existe relación positiva y de baja significancia ($p < 0.05$) entre ansiedad rasgo y las dimensiones de creencias irracionales de aprobación ($r=,291$) y de condenación ($r=,148$). Por otro lado, no existe relación significativa ($p > 0.05$) entre ansiedad-rasgo y la creencia irracional de infelicidad ($r=-,004$).

Tabla 12

Coefficiente de correlación entre creencias irracionales y ansiedad-rasgo

Creencias irracionales	Ansiedad-Rasgo	
	Rho	P
Aprobación	,291**	,000
Competentes	,446**	,000
Condenables	,148**	,008
Catastrófico	,406**	,000
Infelicidad	-,004	,948
Pasado	,346**	,000

La correlación es significativa al nivel 0.01

Discusión

El objetivo de la presente investigación fue determinar si existe relación significativa entre creencias irracionales y ansiedad estado-rasgo en estudiantes universitarios de la Facultad de Ciencias de la Salud, universidad privada de Lima Este, 2016. Los resultados encontrados en la investigación evidencian que existe relación significativa entre las creencias irracionales necesidades de aprobación, competentes, condenables, catastrófico e influencia del pasado y las dimensiones de ansiedad: estado y rasgo. Por otro lado, se encontró que no existe relación significativa entre la creencia irracional de infelicidad con la variable ansiedad-estado y rasgo.

En cuanto a la relación entre necesidad de aprobación y ansiedad estado el coeficiente de Spearman muestra un grado de intensidad de $\rho = ,268^{**}$ ($p=0.000$) y ansiedad rasgo $\rho = ,291^{**}$. ($p=0.000$) que indica una relación significativa y positiva. En este sentido, Ellis (2000) señalan que la incertidumbre de no conseguir la aprobación de los demás generará un comportamiento inseguro y molesto, se debe considerar que es importante ser aceptado y aprobado, pero cuando esta aprobación se requiere de manera extrema genera alteraciones emocionales permanentes y no permite que la persona piense en que es imposible agradar a todos, lo que conlleva al sujeto a hacer esfuerzos inalcanzables para agradar a los demás. De

manera que, los estudiantes, al sentir el rechazo del grupo o ambiente en el que se encuentran se sienten excluidos, lo que les lleva a manifestar mayor tensión, aprensión y nerviosismo, pensamientos molestos, preocupaciones y una propensión ansiosa que se caracteriza por percibir las situaciones como amenazantes (Salgado, 2010).

Asimismo se encontró una relación positiva significativa entre la creencia irracional competentes con la ansiedad-estado ($\rho = ,347^{**}$ $p = 0.000$) y rasgo ($\rho = ,446^{**}$ $p = 0.000$). Esto quiere decir que cuanto más pensamientos tenga el estudiante respecto a ser competente, inteligente y eficaz en todos los aspectos posibles, el nivel de ansiedad rasgo y estado se incrementará. Este resultado coincide con Velázquez (2002) quien encontró relación positiva significativa entre competente y ansiedad rasgo, mas no respecto de la relación entre la creencia irracional competente y la ansiedad-estado. Es decir, los estudiantes con deseo de tener éxito, aptitud y capacidad en todos los aspectos, estarán propensos a preocupaciones permanentes, frente a una situación concreta. Estas características varían según las características temperamentales del individuo y conducen a pensamientos que nos son ciertos y a menudo representan una sobre generalización que toma la forma de órdenes, deberes y necesidades que producen emociones inadecuadas como la ansiedad (Ellis y Lega 1993; Chaves y Quiceno (2010).

Del mismo modo, se encontró relación positiva significativa entre la creencia irracional “condenables” y la ansiedad estado ($\rho = ,151^{**}$; $p < 0.05$) la ansiedad-rasgo ($\rho = ,148^{**}$; $p < 0.05$). Es decir, los estudiantes piensan que ciertos hechos no solo son malos, sino que deben ser condenables y que la gente que lo realiza debe ser castigada, manifestarían un estado emocional de tensión, aprensión y nerviosismo, pensamientos molestos, preocupaciones y una propensión ansiosa que se caracteriza por percibir las situaciones como amenazantes o amenazantes. Este

resultado no coincide con lo encontrado por Velásquez (2002) quien no halló correlaciones significativas entre las creencias irracionales de la ansiedad (estado-rasgo). En este sentido, las personas que se dejan llevar por creencias irracionales no pueden desarrollar aspectos positivos en sus vidas ya que generan pensamientos molestos y sin coherencia (Calvete y Cardeñoso, 1999)

Además se encontró relación positiva significativa entre la creencia irracional “catastrófico” y la ansiedad-estado $\rho = .313^{**}$ ($p = 0.000$) la ansiedad rasgo $r = .406^{**}$ ($p < 0.000$), lo que indica que los estudiantes que piensen tendrán un mayor nivel de ansiedad y las situaciones no son como ellos esperan o desean, tendrán un mayor nivel de ansiedad. En este sentido, Navas (1981); Salgado (2010) y Guzmán (2014) describen esta situación como el síndrome del niño mimado, que presenta ideas como “¿Por qué me pasa esto a mí? Maldición, no puedo soportarlo. Es horrible. Todo es un asco”, ideas que se generan frente a cualquier inconveniente, dificultad o error que aparezca en su camino o simplemente lo imagine. Esta situación genera en el estudiante irritación e intensa ansiedad, ya que al quejarse de que algo no haya salido bien y no aceptar la realidad se está reaccionando de manera irracional y esto empeora la situación y genera incomodidades y preocupaciones.

En relación a la creencia irracional del “pasado” se encontró relación positiva significativa entre esta y la con ansiedad-estado ($\rho = .317^{**}$, $p = 0.000$) la ansiedad rasgo ($\rho = .346^{**}$, $p = 0.000$). Lo que significa que cuanto mayores sean los pensamientos respecto a las estas si afectaran el presente y el futuro, se propiciará niveles elevados de ansiedad frente a una situación similar al del pasado o al solo imaginar que podría presentarse una situación igual y viceversa. Respecto a esto, Navas (1981), Ellis y Lega (1993) mencionan que algunas persona piensan que el pasado determina el presente y el futuro, lo cual es cierto ya que aunque no se

puede negar que el pasado tiene influencia en la forma, como un individuo se comporta en el presente, se puede aprender a cambiar por medio del esfuerzo y técnicas, experimentar que si algo afectó su vida de forma importante, no quiere decir que tenga que ser igual en el futuro.

Finalmente se encontró que la creencia irracional “infelicidad” no se relaciona necesariamente con ansiedad estado $r=,033$ ($p=0.557$) y ansiedad-rasgo ($r= -,004$; $p= 0.948$), lo que evidencia, que los estudiantes que creen que su infelicidad es causada por factores externos no generan necesariamente ansiedad. Este resultado corrobora la investigación realizada por Velásquez (2002), quien no halló correlación significativa entre creencia irracional de infelicidad y las dos modalidades de ansiedad. En este sentido, se hace referencia a la existencia de otros factores relacionados a la infelicidad, tales como las dificultades en las relaciones interpersonales (pareja, hijos) la insatisfacción personal (Pescador 2011; Aiger, Campos, Álvarez y Jiménez, 2008). Asimismo Esparza y Rodríguez (2009) mencionan que la infelicidad que presentan algunas personas puede llevarlos a la depresión, lo que indica que la infelicidad puede estar relacionado a la depresión y no a la ansiedad.

Capítulo V

Conclusiones y recomendaciones

1. Conclusiones

Luego de realizar el análisis correspondiente, se llegó a las siguientes conclusiones:

1. Con respecto a la primera hipótesis específica, se encontró que si existe relación significativa entre la creencia irracional “necesidad de aprobación” y ansiedad estado-rasgo, en los estudiantes universitarios de la Facultad de Ciencias de la Salud de una universidad privada de Lima Este.
2. Con respecto a la segunda hipótesis específica, se encontró que si existe relación significativa entre la creencia irracional “competentes” y la ansiedad estado-rasgo en los estudiantes universitarios de la Facultad Ciencias de la Salud de una universidad privada de Lima Este.
3. Asimismo, en cuanto a la tercera hipótesis específica, se encontró que sí existe relación significativa entre las creencias irracionales “condenables” y la ansiedad estado-rasgo en los estudiantes universitarios de la Facultad de Ciencias de la Salud de una universidad privada de Lima Este.
4. En relación a la cuarta hipótesis específica, se encontró que sí existe relación significativa entre la creencia irracional “catastrofismo” y ansiedad estado-rasgo en los

estudiantes universitarios de la Facultad de Ciencias de la Salud de una universidad privada de Lima Este.

5. Con respecto a la quinta hipótesis, se encontró que no existe relación significativa entre la creencia irracional “infelicidad” y la ansiedad estado-rasgo en los estudiantes universitarios de la Facultad de Ciencias de la Salud de una universidad privada de Lima Este.
6. Finalmente en la sexta hipótesis específica, se encontró que si existe relación significativa en la creencia irracional “influencia del pasado” y ansiedad estado-rasgo en los estudiantes universitarios de la facultad Ciencias de la Salud de una universidad privada de Lima Este.

2. Recomendaciones

1. Desarrollar investigaciones con otras poblaciones para evaluar las diferencias significativas entre las creencias irracionales y a la ansiedad.
2. Implementar programas de intervención para combatir las creencias irracionales en estudiantes y brindar herramientas estratégicas para una convivencia saludable.
3. Intervenir y desensibilizar en poblaciones que estén seriamente afectadas por creencias irracionales, para ello es necesario la participación de psicólogos capacitados, comprometidos con el tema de forma que se pueda propiciar una educación digna a las futuras generaciones.
4. Establecer consultorios en cada facultad, con profesionales competentes en salud mental e implementar programas de salud y prevención orientados al manejo de creencias irracionales y ansiedad para un desarrollo personal y un manejo apropiado de las emociones.

Referencias

- Aiger, M., Campos, M., Álvarez, I., Jiménez, A., (2008) *Bienestar y Felicidad de la juventud*. Instituto de la Juventud: Marques del Riscal:Madrid.
- Aguelo, D., Casadiegos, C., Sanchez, D. (2007) “Características De Ansiedad y Depresión en Estudiantes Universitarios” *International Journal of Psychological Research* 1(1), 34-39. Recuperado de: <http://revistas.usb.edu.co/index.php/IJPR/article/view/963/648>
- Almansa, C. (2011). Las doce creencias irracionales que sustentan la neurosis (A. Ellis) y los doce curadores (E. Bach): estudio de su correspondencia. *Congreso Sedibac de terapia floral*. Recuperado Aiger, M., Campos, M., Álvarez, I., Jiménez, A., (2008) *Bienestar y Felicidad de la juventud*. Instituto de la Juventud: Marques del Riscal:Madrid. de <http://www.sedibac.org/CONGRESO%202011/CD/PDF/C-Almansa-.pdf>
- Albert, E., Lega, L. (1993). Como aplicar algunas reglas básicas del método científico al cambio de las ideas irracionales sobre uno mismo, otras personas y la vida en general. *Psicologia conductual*, 1 (1), 101-110. Recuperado de Amézquita, M.,
- Amézquita, M., Gonzales, R., Zuluaga, D. (2000) “Prevalencia de la Depresión, ansiedad y comportamiento suicida en la población estudiantil de pregrado de la Universidad de Caldas” *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 32 (4). Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v32n4/v32n4a03.pdf>
- Arcas, S., Cano, A. (1999). Procesos cognitivos en el trastorno de ansiedad generalizada, según el paradigma del procesamiento de la información. Departamento de psicología Basica II. 3(1), Recuperado de <http://www.psiquiatria.com/revistas/index.php/psicologiacom/article/viewFile/639/614>
- Beck, J. (2000). *Terapia Cognitiva: Conceptos básicos y profundización*. Editorial Gedisa.

- Beck, J. (1995). *Terapia cognitiva*. España: Editorial Gedisa, S.A.
- Baeza, J. Balaguer, G. Belchi, I. Coronas, M. Guillamòn, N. (2008). *Higiene y prevención de la Ansiedad*. España: Ediciones Díaz de Santos.
- Beato, M; Pulido, R; Pinho, M; Gonzalo, M. (2013). Reconocimiento falso y ansiedad/rasgo. *Psicología*, 34(2), 299-312. Recuperado de <http://www.uv.es/PSICOLOGICA/articulos2.13/9Beato.pdf>
- Bedoya, S. Quintero, J. (2016) *Esquemas maladaptativos tempranos presentes en estudiantes en riesgo de deserción de programas tecnológicos y de pregrado de la Universidad de Antioquia*. Colombia.
- Calvete, E. Cardeñoso, O. (1999) *Creencias y síntomas depresivos: Resultados preliminares en el desarrollo de una Escala de Creencias Irracionales abreviada*. 1999, 15, (2), 179-190.
- Castro, I. (2016). Propiedades Psicométricas del Inventario de Ansiedad: Rasgo-Estado (IDARE). *Paian*, 7 (1). Recuperado de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/UCV/187/1/castro_mi.pdf
- Caro, I. (2007). *Manual teórico-práctico de Psicoterapias cognitivas*. España: Editorial Desclee de Brouwer, S.A.
- Caro, I. (comp.) (1997). *Manual de psicoterapias cognitivas 5ta edición* Ediciones Paidós Ibérica, S.A. Barcelona Recuperado de: https://www.academia.edu/11981862/Manual_te%C3%B3ricopr%C3%A1ctico_de_psicoterapias_cognitivas_-_Isabel_Caro_Gabalda_2da_Ed
- Chaves, L., Quiceno, N. (2010). Validación del cuestionario de Creencias Irracionales (TCL) en población colombiana. *Universidad de Antioquia*, 2 (3). Recuperado de

<http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/psicologia/article/viewArticle/10230>

0

Camacho, J. (2003). El ABC de la terapia cognitiva. Buenos Aires. Recuperado de <http://fundacionforo.com.ar/pdfs/archivo23.pdf>

Clark, D., Beck, A. (2012) *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad*. España: Desclée De Brouwer.9

Carbonero, M., Antón, L. y Feijoo, M. (2010). Las creencias irracionales en relación con ciertas conductas de consumo en adolescentes. *European Journal of Education and Psychology*, 3(2.), 287-298. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/1293/129315468011.pdf>

Celis, J., Bustamante, M., Cabrera, D., Cabrera, M., Alarcón, W., Monge, E., (2001)“Ansiedad y Estrés Académico en Estudiantes de Medicina Humana del Primer y Sexto Año” Unidad de Salud Ocupacional-HNERM. UNMSM Servicio de Gastroenterología- HNDA. ISS 1025.5583 62, (1).25-30.

Contreras, F., Espinoza, J., Esguerra, G., Haikal, A. y Rodriguez, A. (2005). Autoeficacia, ansiedad y rendimiento académico en adolescentes. *Diversitas*, 1(2) 187. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/679/67910207.pdf>

Crozier, W. (2001). *Diferencias individuales en el aprendizaje: Personalidad y rendimiento escolar*. España: Ediciones Narcea, S.A.

Cruz, I. (2008). Creencias pedagógicas de profesores: el caso de la licenciatura en nutrición y ciencia de los alimentos en Mexico. *Universidad Iberoamericana de Mexico*. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2917451>

Delgado, E. (2015) Ansiedad estado-rasgo en madres del programa vaso de leche de la zona urbana del distrito de Chiclayo y de la zona rural del distrito de Lambayeque. (Tesis para

- optar el título de licenciado en Psicología). Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Perú.
- Dryden, W. Ellis, A. (1989) *Practica De La Terapia Racional Emotiva by Springer Publishing Company*. New York. Versión española: Elena Cartón. Editorial Desclée de Brouwer, s.a.
- Ellis, A. (1961). *A guide to rational Living*. New York, Ed. Prentice.
- Ellis, A. (2000). Técnicas para discutir pensamientos irracionales. *Revista de Toxicomanías*, 25, 23–25
- Ellis, A y Lega, L. (1993). Como aplicar algunas reglas básicas del método científico al cambio de las ideas irracionales sobre uno mismo, otras personas y la vida en general. *Psicología conductual*. 1(1), 101-110. Recuperado de <http://www.behavioralpsycho.com/PDFespanol/1993/num1/Como%20aplicar%20algunas.pdf>
- Esparza, N y Rodríguez, M. (2009). Factores contextuales del desarrollo infantil y su relación con los estados de ansiedad y depresión. *Diversitas* 5(1). Recuperado de <http://revistas.usta.edu.co/index.php/diversitas/article/view/90/110>
- García, S. (2014). *Creencias Irracionales y Ansiedad en estudiantes de medicina de una Universidad Nacional*. (Tesis para optar el grado académico de maestro en psicología). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú.
- Galea, J. (2014). “*El bajo rendimiento académico y su influencia en los niveles de ansiedad en niños de 8 a 10 años, que asisten a la fundación ABEI-QUITO*”. (Informe Final del Trabajo de Titulación de Psicóloga Infantil y Psicorehabilitadora). Ecuador, Universidad Central del Ecuador Facultad de Ciencias Psicológicas Carrera de Psicología Infantil y Psicorehabilitación.

- Gantiva, C., Bello, J., Vanegas, E. y Sastoque, Y. (2009). Historia del maltrato físico en la infancia y esquemas maladaptativos tempranos en estudiantes universitarios. *Acta Colombiana de Psicología*. 12(2), 127-134. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v12n2/v12n2a12.pdf>
- Guzmán, P. (2012). *Ideas irracionales y dimensiones de la personalidad en adolescentes con intento de suicidio*. (Tesis para optar el grado de Magister en psicología con mención en Psicología Clínica y de la Salud). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú.
- Hernández, S; Fernández, C; Baptista, L. (2004). Metodología de investigación. *La Habana*: Editorial Felix Valera, 2. Recuperado de <http://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/38911499/Sampieri.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1487881256&Signature=J%2Fn7qppVdfsC5gHy5ZyPEKHx9vg%3D&response-content-disposition=inline%3Bfilename%3DSampieri.pdf>
- Iturralde, C. (2015). *Esquemas mal adaptativos y su relación con la depresión de estudiantes del tercer año de bachillerato de la unidad educativa “Blanca Martínez de Tinajero”*. (Requisito previo para optar por título de Psicólogo Clínico). Universidad Técnica de Ambato Facultad de Ciencias de la Salud Carrera de Psicología clínica. Ecuador.
- Iruarizaga, I., Tobal, M., Cano C., Gonzales, O. (2004) Consecuencias Psicopatológicas Tras el Atentado Terrorista Del 11-M En Madrid En Víctimas, Familiares y Allegados. *Universidad Complutense de Madrid*. 10 (2-3), 195-206. Recuperado de de: https://www.researchgate.net/publication/230577103_Consecuencias_psicopatologicas_tas_el_atentado_terrorista_del_11-M_en_Madrid_en_victimas_familiares_y_allegados

- Jara, D., Velarde, H., Gordillo, G., Guerra, G., León, I., Arroyo, C., Figueroa, M. (2008). Factores influyentes en el rendimiento académico de estudiantes del primer año de medicina. *In Anales de la Facultad de Medicina*, 69(3), 139-7. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v69n3/a09v69n3.pdf>
- Jadue, G. (2001). Algunos efectos de la ansiedad en el rendimiento escolar. *Estudios Pedagogicos*. (27), 111-118. Recuperado de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07052001000100008.
- Landriscini, N. (2006) La terapia racional emotiva de Albert Ellis. *Norte De Salud Mental*, 25, 126-129. Recuperado de <file:///C:/Users/usuario/Desktop/Dialnet-LaTerapiaRacionalEmotivaDeAlbertEllis-4830360.pdf>
- LeDoux, J. (1999). *El cerebro emocional*. España: Editores Ariel.
- Londoño, N., Alvarez, C., Lopez, P. y Posada, S. (2005) Distorsiones cognitivas asociadas al trastorno de ansiedad generalizada. *Informes psicológicos*, 7, 123-136. Recuperado de <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/1676>
- López, J; López, L. (2008). *Fisiología clínica del ejercicio*. Madrid-España: Editorial Medica panamericana.
- Martínez, M; Inglés, C; Cano, A y García, J. (2012). Estado actual de la investigación sobre la teoría tridimensional de la ansiedad de Lang. *Ansiedad y estrés*. 18(2-3), 201-219. Recuperado de https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/35859/1/2012_Martinez-Monteagudo_et al_AnsiedadyEstres.pdf
- Medrano, L. Galleano, C. Galera, M. Fernández, R. (2010) *Creencias Irracionales, Rendimiento y Deserción Académica en Ingresantes Universitarios*. LIBERABIT:

- Morán, R. (2004). *Educandos con desordenes emocionales y conductuales*. San Juan: Ediciones: Puerto Rico.
- Navas, J., (1981) *Revista Latinoamericana de Psicología*, Bogotá, Colombia. 13, (1), 1981. 75-83. Fundación Universitaria Konrad Lorenz. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/805/80513105/>.
- Núñez, M. (2015). *Las creencias irracionales y los niveles de bienestar psicológicos en los pacientes que acuden a la sala de primera acogida del Hospital Provincial docente Ambato en el periodo julio-diciembre 2013*. (Tesis para optar el Título de Psicólogo Clínico). Universidad Tecnica de Ambato Facultad Ciencias de la Salud. Ecuador.
- Organización mundial de la Salud (2016). La inversión en el tratamiento de la depresión y la ansiedad tiene un rendimiento del 400%. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2016/depression-anxiety-treatment/es/>
- Otero, V (2014). Ansiedad en estudiantes universitarios: estudio de una muestra de la facultad de educación. *Revista de la facultad de Educacion de Albacete*, 29(2). Recuperado de [/Dialnet-AnsiedadEnEstudiantesUniversitarios-4911675%20\(2\).pdf](#)
- Perales, A, Sogi, C. y Morales, R. (2003). Estudio comparativo de salud mental en estudiantes de medicina de dos universidades estatales Peruanas. *Anales de la Facultad de Medicina*. 64 (4), 239-246. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v64n4/a07v64n4.pdf>
- Pedraz, B., Pilco, J., Vizcarra, J., Osada, J., Ruiz, P. y Vizcarra, D., (2015). Ansiedad, Síndrome de piernas inquietas y onicofagia en estudiantes de medicina. *Rev. Neuropsiquiatr*, 78 (4), 195. Recuperado www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RNP/article/viewFile/2649/2529

- Pelipitone, A. (1992). El mundo de las creencias: Un análisis psicosocial. *Revista de Psicología Y Personalidad*, 7, 66–67.
- Pescador, M (D). (2011). *infelicidad moda que no acomoda*: Infelicidad en los niños. Liberty Drive . Impreso en los Estados Unidos de América.
- Pereyra, M. (2011). *El tratamiento divino para los trastornos de ansiedad*. Comentario de la lección. Universidad de Montemorelos. Recuperado de <http://www.escuelasabatica.cl/2011/tri1/lecc2/2011-01-02ComentarioMRP.pdf>
- Pérez, D., Rivera, S., y Gomez, J. (2014) Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios. *Revistas diversitas Perspectivas en Psicología*. 11(1), 79-89. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v11n1/v11n1a06.pdf>
- Puchol, D. (2003). Los trastornos de ansiedad: la epidemia silenciosa del siglo XXI. *Revista Psicológica Científica*. 17. Recuperado de <http://www.psicologiacientifica.com/trastornos-de-ansiedad-epidemia/>
- Riveros, M., Hernández, H., Rivera. (2007) “Niveles de Depresión y Ansiedad en Estudiantes Universitarios de Lima Metropolitana” *Revista IIPSI*, 10 (1).
- Rosselot, J. (1971). La salud del adolescente y del joven en America Latina y el Caribe. *Bot Of Sanit Panam*. 83(4), 407-422.
- Rodríguez, R. (2011). *Manual de Terapia Cognitiva Conductual de los trastornos de ansiedad*: Buenos Aires. Editorial Polemos S.A. Recuperado de <https://books.google.com.pe/books?id=QmydAwAAQBAJ&pg=PA29&dq=teoria+cognitiva+de+piaget+ansiedad&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwuj5Jum5tjRAhUFHpAKHXtpDXYQ6AEIGjAA#v=onepage&q=teoria%20cognitiva%20de%20piaget%20ansiedad&f=false>

- Salgado, V. (2010). *Creencias y conductas irracionales presentes en familiares y víctimas de secuestro y extorción*. 52, 35-54. Recuperado de www.policia.gov.co/sites/default/files/creencias_y_conductas_irracionales_presentes_en_familiares_y_victimas_de_secuestro_y_extorsion.html.
- Salud Mental del Ministerio de Salud (MINSA) (2012). Recuperado de <http://peru21.pe/vida21/cuatro-cada-diez-peruanos-sufren-algun-problema-salud-mental-2045957>
- Sierra, J., Ortega, V. y Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Fortaleza*, 3(1) 10-59. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/malestar/v3n1/02.pdf>
- Spielberger, C. y Díaz, R. (1975). IDARE, Inventario de Ansiedad Rasgo- Estado. *México*: El Manual Moderno, 28(2). Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/1339/133929862006.pdf>
- Tabernero, B; y Márquez, S. (1994). Interrelación y cambios temporales en los componentes de la ansiedad-estado competitiva. *Revista de Psicología del Deporte*, 5 (53), 53-67. Recuperado de https://www.researchgate.net/profile/Sara_Marquez3/publication/261868484_Interrelacion_y_cambios_temporales_en_los_componentes_de_la_ansiedad-estado_competitiva/links/54f84d250cf210398e957e42.pdf
- Torres, A. (1990). *Características del Estudiante Universitario*. Bogotá: Nueva Granada.
- Souto, S. (2007). Juventud teoría e historia. *Revista Española de Historia*. 67 (225), 11-20
- Velásquez, J. (2002). *Creencias irracionales y ansiedad en ingresantes de la universidad Nacional de Ingeniería*. (Tesis para optar el título profesional de Psicólogo). Lima-Perú.

Virgen, R., Lara, A, Morales, G., y Villaseñor, S. (2005). Los trastornos de ansiedad. *Revista Digital Universitaria*. 6(11), 1067-6079. Recuperado de

http://www.revista.unam.mx/vol.6/num11/art109/nov_art109.pdf

White, E. (1985). *Mente Carácter y Personalidad 1*. Buenos Aires: Asociación Casa Editora

White, E. (1989). *Mente Carácter y Personalidad 2*. Buenos Aires: Asociación Casa Editora

Anexo 1

Registro de opiniones

Estimado estudiante de la Facultad de Ciencias de la Salud, estos cuestionarios forman parte de una investigación que tiene por objetivo, determinar la relación entre las creencias irracionales y ansiedad en estudiantes de una universidad privada de Lima Este. En ese sentido las investigadoras solicitan su participación voluntaria para desarrollar los cuestionarios descritos a continuación. Asimismo la información que nos brinde será totalmente CONFIDENCIAL.

Datos generales

Edad:

16 – 19 ☐ 20 – 25 ☐ 25 a más ☐

Ciclo académico _____

Escuela Profesional _____ Sexo: M () F

()

Lugar de procedencia: 1 Costa () 2 Sierra () 3 Selva () 4 Extranjero ()

Trabaja: Si () No () Estado civil: soltero () Casado () Religión: _____

Instrucciones

A continuación aparecen una serie de afirmaciones relacionadas a nuestras creencias, léelas muy atentamente y responde, no es necesario que pienses mucho tiempo en cada ítem. Señale si considera verdadera (V) o falsa (F) cada afirmación. **Asegúrese de contestar lo que usted realmente piensa, no lo que cree que debería pensar.**

#	AFIRMACIONES	V	F
1	Para mi es importante recibir la aprobación de los demás		
2	Odio equivocarme en algo		
3	La gente que se equivoca, debe recibir su merecido		
4	Generalmente, acepto los acontecimientos desagradables con tranquilidad		
5	Si una persona quiere, puede ser feliz en casi cualquier circunstancia		
6	Árbol que crece torcido nunca su tronco endereza		
7	Me gusta que los demás me respeten, pero yo no tengo que sentirme obligado a manifestar respeto a nadie.		
8	Evito las cosas que no puedo hacer bien		
9	las personas malas deben ser castigadas		

10	las frustraciones y decepciones no me perturban		
11	A la gente no la transforman los acontecimientos sino la imagen que tiene de estos		
12	Es casi imposible superar las influencias del pasado		
13	Quiero gustar a todos		
14	No me gusta competir con aquellas actividades en los que los demás son mejores que yo		
15	Aquellos que se equivocan, merecen cargar con la culpa.		
16	Las cosas deberían ser distintas a como son		
17	Yo mismo provoqué mi mal humor		
18	Si algo afectó tu vida de forma importante, no quiere decir que tenga que ser igual en el futuro		
19	Me puedo gustar a mí mismo, aun cuando no le guste a los demás.		
20	Me gustaría triunfar en algo, pero pienso que no estoy obligado a hacerlo.		
21	La inmoralidad debería castigarse severamente.		
22	A menudo me siento trastornado por situaciones que no me gustan.		
23	Las personas desdichadas, generalmente, se provocan ese estado a sí mismas.		
#	AFIRMACIONES	V	F
24	La gente sobrevalora la influencia del pasado.		
25	Si no le gusto a los demás es su problema, no el mío.		
26	Para mí es extremadamente importante alcanzar el éxito en todo lo que hago.		
27	Pocas veces culpo a la gente por sus errores.		
28	Normalmente, acepto las cosas como son, aunque no me gusten.		
29	Nadie está mucho tiempo de mal humor o enfadado, a menos que quiera estarlo.		
30	Si hubiera vivido experiencias distintas, podría ser más como me gustaría ser.		
31	Creo que es difícil ir en contra de lo que piensan los demás.		
32	Disfruto de las actividades por sí mismas, al margen de lo bueno o malo que sea en ellas.		
33	El miedo al castigo es lo que hace que la gente sea buena.		
34	Si las cosas me desagradan, elijo ignorarlas.		
35	Cuanto más problemas tiene una persona, menos feliz es.		
36	Normalmente, no pienso que las experiencias pasadas me afecten en la actualidad.		
37	Aunque me gusta recibir la aprobación de los demás, no la necesito realmente		
38	Me fastidia que los demás sean mejores que yo en algo.		
39	39. Todo el mundo es, esencialmente, bueno.		
40	Hago todo lo que puedo para conseguir lo que quiero; y después, dejo de preocuparme.		

41	Nada es perturbador por sí mismo; si lo es, se debe al modo en que lo interpretamos.		
42	Somos esclavos de nuestro pasado		
43	A menudo me preocupa que la gente me apruebe y me acepte.		
44	Me trastorna cometer errores.		
45	No es equitativo que “llueva igual sobre el justo que sobre el injusto”.		
46	Yo disfruto tranquilamente de la vida.		
47	No puedo evitar sentirme muy alterado ante ciertos hechos.		
48	Una vez que algo afecta tu vida de forma importante, seguirá haciéndolo siempre.		
49	Usualmente me preocupo mucho por lo que la gente piensa de mí.		
50	Muchas veces me enfado muchísimo por cosas sin importancia.		
51	Generalmente doy una segunda oportunidad a quien se equivoca.		
52	La gente es más feliz cuando tiene metas y problemas que resolver para alcanzarlas.		
53	Nunca hay razón para permanecer afligido mucho tiempo.		
54	Básicamente, la gente nunca cambia.		
55	Ser criticado es algo fastidioso pero no perturbador.		
56	No me asusta hacer aquellas cosas que no hago del todo bien.		
57	Nadie es malo a pesar de que sus actos lo sean.		
58	Raras veces me perturban los errores de los demás.		
59	El hombre construye su propio infierno interior.		
60	No miro atrás con resentimiento.		
61	Si cometo un error lo acepto con tranquilidad.		
62	Los acontecimientos negativos pueden ser superados.		
63	Hay gente que me altera el humor.		
64	Acepto con calma que otros sean mejores que yo en algo.		
65	Hay tristezas que jamás se superan.		

Anexo 2

Inventario de Ansiedad rasgo-estado (I D A R E)

Instrucciones

Algunas expresiones que la gente usa para describirse, aparecen abajo. Lea cada frase y ponga un aspa el cuadrado que considere conveniente o que indique como se siente en este **momento ò AHORA MISMO**. No hay respuesta buena o mala. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar la repuesta que mejor deseen a sus sentimientos.

N= No en lo absoluto

UP= Un poco

B= Bastante

M= Mucho

Nº	Afirmaciones	No en absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento calmado (a)	1	2	3	4
2	Me siento seguro (a)	1	2	3	4
3	Estoy tenso (a)	1	2	3	4
4	Estoy contraído (a)	1	2	3	4
5	Estoy a gusto	1	2	3	4
6	Me siento alterado (a)	1	2	3	4
7	Estoy preocupado (a) actualmente por un posible contratiempo	1	2	3	4
8	Me siento descansado (a)	1	2	3	4
9	Me siento ansioso (a)	1	2	3	4
10	Me siento cómodo (a)	1	2	3	4
11	Siento confianza en mí mismo (a)	1	2	3	4
12	Me siento nervioso (a)	1	2	3	4
13	Me siento agitado (a)	1	2	3	4
14	Me siento “a punto de explotar”	1	2	3	4
15	Me siento reposado (a)	1	2	3	4
16	Me siento satisfecho (a)	1	2	3	4
17	Estoy preocupado (a)	1	2	3	4
18	Me siento muy agitado (a)	1	2	3	4
19	Me siento alegre	1	2	3	4
20	Me siento bien	1	2	3	4

Inventario de Ansiedad rasgo-estado (I D A R E)

Instrucciones

Ahora, se presentan algunas expresiones que la gente usa para describirse. Lea cada frase y ponga un aspa sobre el casillero correspondiente que indique como se siente **GENERALMENTE** es decir **SIEMPRE**. No hay contestaciones buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor describa como se siente generalmente.

N= No en lo absoluto

UP= Un poco

B= Bastante

M= Mucho

Nº	AFIRMACIONES	N	UP	B	M
21	Me siento bien	1	2	3	4
22	Me canso rápidamente	1	2	3	4
23	Siento ganas de llorar	1	2	3	4
24	Quisiera ser tan feliz como otros parecen serlo	1	2	3	4
25	Pierdo oportunidades por no poder decidirme rápidamente	1	2	3	4
26	Me siento descansado (a)	1	2	3	4
27	Soy una persona “tranquila, serena y sosegada”	1	2	3	4
28	Siento que las dificultades se me amontonan al punto de no poder superarlas	1	2	3	4
29	Me preocupo demasiado por cosas sin importancia	1	2	3	4
30	Soy feliz	1	2	3	4
31	Tomo las cosas muy apecho	1	2	3	4
32	Me falta confianza en mí mismo (a)	1	2	3	4
33	Me siento seguro (a)	1	2	3	4
34	Procuro evitar enfrentarme a las crisis y dificultades	1	2	3	4
35	Me siento melancólico (a)	1	2	3	4
36	Me siento satisfecho (a)	1	2	3	4
37	Algunas ideas poco importantes pasan por mi mente y me molestan	1	2	3	4
38	Me afectan tanto los desengaños que no me puedo quitar de mi cabeza	1	2	3	4
39	Soy una persona estable	1	2	3	4
40	Cuando pienso en mis preocupaciones actuales me pongo tenso (a) y alterado (a)	1	2	3	4

Anexo 3

Pruebas Psicométricas del cuestionario de evaluación de Creencias Irracionales

Fiabilidad del cuestionario de evaluación de Creencias Irracionales

La fiabilidad global del cuestionario y de sus dimensiones se valoró calculando el índice de la consistencia interna mediante el coeficiente Alpha de Crombach. En la tabla 1 se puede observar que la consistencia interna global de Creencias irracionales (60 ítems) en la muestra estudiada es de ,655 que puede ser valorado como un indicador de una adecuada fiabilidad. En relación a la mayoría de las dimensiones obtienen un valor moderado de fiabilidad a excepción de la dimensión catastrófico que obtiene un coeficiente Alpha de Crombach de nivel bajo (,186). Cabe resaltar que las dimensiones no presentan un alto puntaje por la naturaleza de los ítems y la homogeneidad de la muestra.

Tabla 1

Estimaciones de consistencia interna del cuestionario de creencias irracionales

Dimensiones	Nº de ítems	Alpha
Aprobación	10	,496
Competente	10	,449
Condenable	10	,349
Catastrófico	10	,186
Infelicidad	10	,331
Pasado	10	,487
Evaluación de creencias	60	,655

Validez del instrumento creencias irracionales

En la tabla 2 se presenta los resultados de la validez de constructo del cuestionario por el método de análisis de dimensión. La relación entre las dimensiones se expresa a través del coeficiente de correlación Producto-Momento de Pearson (r) donde la mayoría es significativa (p), lo cual confirma que el cuestionario presenta validez de constructo. Asimismo los coeficientes que resultan la correlación entre cada uno de los componentes del constructo en su globalidad son entre moderados y bajos, además la mayoría son significativos; estos datos evidencian la existencia de validez de constructo del instrumento.

Tabla 2

Correlaciones dimensión – dimensión para el cuestionario de creencias irracionales

		Aprobación	Competente	Condenables	Pasado	Catastrófico	Infelicidad
Aprobación	R	1	,380**	,062	,351**	,188	,063
	P		,000	,271	,000	,001	,260
Competente	R		1	,273	,366**	,308**	,100
	P			,000	,000	,000	,074
Condenables	R			1	,300**	,209	,058
	P				,000	,000	,300
Pasado	R				1	,271**	,075
	P					,000	,184
Catastrófico	R					1	,024
	P						,669
Infelicidad	R						1
	P						

Anexo 5

Pruebas Psicométricas del inventario Ansiedad Rasgo-Estado

Fiabilidad del inventario Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE)

El inventario para la evaluación de ansiedad (40 ítems) obtiene un coeficiente Alpha de Crombach de ,914 que es valorado como indicador de una elevada fiabilidad. Asimismo, en la tabla 12 se aprecia que los valores de Alpha de Crombach de los ítems presenta una contribución parecía a la consistencia global del cuestionario. Lo que indica que la alta homogeneidad del instrumento propicia a la existencia de adecuada consistencia interna del cuestionario.

Tabla 3

Índices de consistencia interna mediante el Alpha de Crombach

Reactivos	Media	Varianza si elimina de ítem	Alpha si elimina ítem
p1	81.00	272.899	.912
p2	81.15	271.620	.911
p3	81.20	274.115	.912
p4	81.47	274.319	.912
p5	80.97	272.624	.912
p6	81.62	274.293	.913
p7	80.95	272.398	.912
p8	80.42	275.854	.914
p9	81.17	272.976	.913
p10	80.89	271.520	.912
p11	81.06	270.899	.912
p12	81.42	270.300	.912
p13	81.73	274.761	.912
p14	81.61	275.829	.914
p15	80.48	274.219	.913
p16	80.72	271.450	.912
p17	81.11	269.572	.911
p18	81.55	274.860	.913
p19	81.00	269.871	.911
p20	81.19	269.022	.911
p21	81.24	271.736	.911
p22	81.36	275.910	.913
p23	81.63	272.210	.911
p24	81.28	270.781	.912
p25	81.09	273.329	.913
p26	80.60	273.768	.913

p27	80.95	273.379	.913
p28	81.35	270.681	.911
p29	81.24	275.665	.913
p30	81.27	269.952	.911
p31	81.07	273.638	.913
p32	81.24	270.176	.912
p33	80.97	271.863	.912
p34	81.12	278.339	.915
p35	81.36	270.854	.912
p36	80.87	271.719	.912
p37	81.19	271.798	.912
p38	81.19	270.452	.912
p39	81.02	273.530	.913
p40	81.09	268.250	.911

Validez Ítem-test

En la tabla 4 se presenta los resultados de validez de constructo del inventario por el método análisis de ítem – test. La relación entre los ítems y el test expresado por los coeficientes de correlación producto-Momento de Pearson (r) son significativos. Asimismo, para los coeficientes que resultan de la correlación entre cada uno de los ítems de constructo y el constructo en su globalidad son moderados y elevados, además de ser altamente significativos; estos datos evidencian la existencia de validez de constructo de instrumento.

Tabla 4

<i>Correlaciones ítem – test del inventario para la evaluación de ansiedad estado</i>		
Ítem	Test	
	R	P
p1	,592**	,000
p2	,604**	,000
p3	,536**	,000
p4	,494**	,000
p5	,550**	,000
p6	,554**	,000
p7	,476**	,000
p8	,454**	,000
p9	,419**	,000
p10	,603**	,000
p11	,529**	,000
p12	,575**	,000
p13	,545**	,000
p14	,381**	,000
p15	,534**	,000
p16	,545**	,000
p17	,578**	,000
p18	,410**	,000
p19	,624**	,000
p20	,645**	,000

En la tabla 5 se presenta los resultados de la validez de constructo por el método de análisis de ítem-test. La relación entre los ítems y del test puede expresarse por coeficientes de correlación. Como se observa en la tabla 14 los coeficientes de correlación Producto-Momento de Pearson (r) son significativos, lo cual confirma que el cuestionario presenta validez de constructo. Asimismo, los coeficientes que resultan de la correlación entre cada uno de los ítems del constructor y el constructo en su globalidad son altos en su mayoría, además de ser altamente significativos; estos datos evidencian la existencia de validez de constructo del Instrumento.

Tabla 5

Correlaciones ítem – test del inventario para la evaluación de ansiedad rasgo

sub test	Test	
	R	P
p21	,573**	,000
p22	,391**	,000
p23	,573**	,000
p24	,552**	,000
p25	,540**	,000
p26	,400**	,000
p27	,494**	,000
p28	,634**	,000
p29	,477**	,000
p30	,597**	,000
p31	,506**	,000
p32	,610**	,000
p33	,527**	,000
p34	,345**	,000
p35	,618**	,000
p36	,549**	,000
p37	,562**	,000
p38	,599**	,000
p39	,501**	,000
p40	,650**	,000